

UNIVERZITA JANA AMOSA KOMENSKÉHO

PRAHA

magisterské kombinované štúdium

2010 – 2012

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Alena Cichá

Vplyv racionálnej výživy a pohybovej aktivity na
zdravie a pracovnú výkonnosť

Praha 2012

Vedúci diplomovej práce: PaedDr. Michal Modrák, PhD.

**UNIVERSITY OF JAN AMOS KOMENSKY
PRAGUE**

Master Combined Studies

2010- 2012

DIPLOMA THESIS

Bc. Alena Cichá

Impact of rational nourishment and physical activities
on the health and work performance

Prague 2012

The Diploma Thesis Work Supervisor:

PaedDr. Michal Modrák, PhD.

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená diplomová práca je mojím pôvodným autorským dielom, ktoré som vypracovala samostatne. Celú literatúru a ďalšie zdroje, z ktorých som pri jej vypracovaní čerpala, v práci citujem a sú uvedené v zozname použitej literatúry.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe dňa 15.3.2012

Bc. Alena Cichá

Podakovanie

Týmto by som chcela poďakovať školiteľovi mojej diplomovej práce PaedDr. Michalovi Modrákovi, PhD. za jeho odborné rady a vedenie, ktoré mi pomohli úspešne dokončiť diplomovú prácu.

Anotácia

Diplomová práca sa zaoberá vplyvom racionálnej výživy a pohybovej aktivity na zdravie a pracovnú výkonnosť človeka. Rozoberáme v nej aktuálny stav pohybovej aktivity a zdravia na Slovensku a v Európe, pričom sa zameriavame na vplyv racionálnej výživy na zdravie detí a školskú výkonnosť, ale aj na zdravie dospelých a ich pracovnú výkonnosť. V praktickej časti prostredníctvom prieskumných metód zisťujeme názory a postoje detí a dospelých na problematiku pohybových aktivít a zdravia u jednotlivých jedincov. V závere navrhujeme niekoľko odporúčaní pre prax, ktoré by mali pomôcť zvýšiť zdravý životný štýl detí a dospelých.

Kľúčové pojmy

Pohybová aktivita, zdravie, teória zdravia, racionálna výživa, školská výkonnosť, pracovná výkonnosť, prieskum.

Annotation

The diploma thesis is dealing with the impact of rational nourishment and physical activities on the health and work performance of the human. We are analysing here current state of physical activities and health in Slovakia and Europe, and we focus on the impact of rational nourishment and health of children and their school performance, but also on the health of adults and their working performance. In a practical part through survey methods we are discovering opinions and attitudes of children and adults on the issue of movement activities and health in the certain individuals. At the end we suggest several recommendations for practice, which should help to increase healthy life style of the children and the adults.

Key words

Physical activity, health, theory of health, rational nourishment, school performance, work performance, survey.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČASŤ	
1. AKTUÁLNY STAV POHYBOVEJ AKTIVITY A ZDRAVIA NA SLOVENSKU A V EURÓPE	10
1.1 AKTUÁLNY STAV ZDRAVIA OBČANOV NA SLOVENSKU	11
1.2 AKTUÁLNY STAV ZDRAVIA OBČANOV V EURÓPE	13
2. VZNIK A VÝVOJ POHYBOVEJ AKTIVITY	17
2.1 HISTÓRIA VZNIKU POHYBOVEJ AKTIVITY	17
2.2 POHYBOVÁ AKTIVITA	21
2.3 VÝJADRENIE TEÓRIE ZDRAVIA A ZDRAVÉHO ČLOVEKA	26
3. VPLYV POHYBU A RACIONÁLNEJ VÝŽIVY NA ČLOVEKA	33
3.1 VPLYV POHYBU A RACIONÁLNEJ VÝŽIVY NA ZDRAVIE DETÍ A ŠKOLSKÚ DOCHÁDZKU	33
3.2 VPLYV POHYBU A RACIONÁLNEJ VÝŽIVY NA ZDRAVIE DOSPELÉHO A JEHO PRACOVNÚ VÝKONNOSŤ	39
3.3 FORMY POHYBOVÝCH AKTIVÍT PRE DETI A DOSPELÝCH	44
PRAKTICKÁ ČASŤ	
4. PRIESKUM	50
4.1 CIELE PRIESKUMU	50
4.2 PRIESKUMNÉ HYPOTÉZY	51
4.3 PRIESKUMNÁ VZORKA	52
4.4 PRIESKUMNÉ METÓDY	52
4.5 ORGANIZÁCIA A SPRACOVANIE PRIESKUMU	53
4.6 VÝSLEDKY PRIESKUMU	53
4.7 DISKUSIA A ODPORÚČANIA PRE PRAX	65
ZÁVER	72
ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY	74
ZOZNAM OBRÁZKOV, TABULIEK A GRAFOV	80
ZOZNAM PRÍLOH	81

ÚVOD

Každý z nás už zažil chorobu, ktorá trvala krátku alebo dlhšiu dobu. Pri krátkych zdravotných problémoch si človek neuvedomuje, aké je dôležité zdravie. Až keď príde taký zdravotný problém, ktorý nás vyčlení z pracovného, ale aj osobného života, vtedy za zamyslíme nad tým, aké je dôležité byť zdravým.

Ak sa zamýšľame nad minulosťou, zisťujeme, že niekedy pred rokom 1989, keď ľudia žili v socialistickom režime, bolo viac zdravých ľudí. Po uvedenom roku, akoby sa počet chorých z roka na rok zvyšoval. Stále počúvame, že niekto zomrel na rakovinu, dostal infarkt, alebo ho postihla iná choroba. Zrazu sa objavujú také choroby, ktoré tu ešte nikdy neboli a stávajú sa z nich civilizačné ochorenia, ktoré majú neblahý vplyv na človeka. Hlavne si všímame, že čoraz viac je chorých detí. Astma, alergie, závislosti na internete, počítačoch, to všetko sa zrazu objavilo a človek nevie proti tomu bojovať. Čo všetko sa skrýva za chorobami? To je otázka, ktorú si kladieme na začiatku našej diplomovej práce. Prečo sú vlastne ľudia, ale aj deti viac chorí?

Dôvodov je veľa, či už sa jedná o nezdravý životný štýl, potraviny, v ktorých sa nachádza veľa negatívnych látok, alebo stres, ktorý taktiež vyvoláva množstvo chorôb. A práve uvedené myšlienky o zdraví a chorobe nás primáli k zamysleniu sa a venovaniu sa danej téme v našej diplomovej práci.

Cieľom diplomovej práce je opísať aktuálny stav pohybovej aktivity a zdravia ľudí na Slovensku, ale aj v Európe, pričom sa zamerať na vplyv racionálnej výživy na zdravie detí a ich školskú výkonnosť, ale aj vplyv racionálnej výživy na zdravie a pracovnú výkonnosť u dospelých. Ďalším cieľom je prostredníctvom prieskumných metód zistiť názory a postoje detí a dospelých žijúcich v okrese Svidník na problematiku zdravia, racionálnej výživy, ale aj ich pohybovej aktivity.

Diplomová práca sa skladá z dvoch častí. Prvá časť je teoretická a pozostáva z troch kapitol. V prvej kapitole sa venujeme aktuálnemu

stavu pohybovej aktivity a zdravia na Slovensku a v Európe. V druhej kapitole sa zameriavame na vznik a vývoj pohybovej aktivity a teórii zdravia a zdravého človeka. Tretia kapitola je venovaná vplyvu racionálnej výživy na zdravie detí, dospelých a formy pohybových aktivít pre deti a dospelých. Druhú časť diplomovej práce tvorí prieskum. Tento pozostáva z jednej kapitoly. V ňom zisťujeme názory a postoje detí a dospelých na problematiku zdravia, racionálnej výživy, ale aj pohybovej aktivity. Prostredníctvom zistení vyhodnocujeme výsledky, overujeme ich stanovenými hypotézami a v závere navrhujeme odporúčania pre prax, ktoré by pomohli nielen deťom, ale aj dospelým zlepšiť svoje zdravie, a tak prežiť plnohodnotný život.

V našej práci sme vychádzali z dostupných bibliografických zdrojov, ktoré sme získali z knižníc, ale aj internetových zdrojov a časopisov, ktoré sa danej problematike venujú.

Veríme, že sa nám podarí opísať danú problematiku v celej jej šírke, a tým pomôžeme nielen sebe, pri získaní informácií, ktoré nám pomôžu prehodnotiť svoj životný štýl, ale aj ostatným ľuďom, ktorí sa nezamýšľali na svojom zdraví.

1. AKTUÁLNY STAV POHYBOVEJ AKTIVITY A ZDRAVIA NA SLOVENSKU A V EURÓPE

Vedecko-technický rozvoj a najmä rozvoj nových informačných technológií priniesol so sebou nielen veľa pozitív, ale aj negatív. Medzi pozitíva môžeme zaradiť najmä rýchlu dostupnosť informácií, rýchla komunikácia s ľuďmi, ale rýchla dostupnosť produktov a služieb. Medzi negatíva patrí najmä znížená pohybová aktivita dospelých a detí. Skoro každá domácnosť vlastní počítač, ktorý je pripojený na internet. Prostredníctvom nových sociálnych sietí nielen dospelí, ale aj deti nadvádzujú nové priateľské kontakty. Deti si píšu so spolužiakmi, aj keď jeden zo spolužiakov býva o poschodie nižšie a pripútanosť, až skoro závislosť od počítača, internetu a sociálnych sietí nielen zvyšuje riziko choroby, ale aj závislosti od internetu.

Nedostatok pohybovej aktivity je jedným z hlavných spúšťačov zlého zdravotného stavu ľudí. Zdravie by si mal každý človek chrániť, pretože ako sa hovorí, že zdravý človek si môže zobrať zo života všetko, čo mu život ponúka, ale chorý iba to, čo mu zdravie dovolí. Nad uvedeným citátom sa človek zamyslí až vtedy, ak je skutočne chorý a nedokáže sa vlastnými silami o seba postarať. Preto by každý mal žiť taký život, ktorý by mu prinášal so sebou zdravý životný štýl s dostatkom pohybu a zdravého stravovania.

Už autor Cooper (1990) uvádza, že človek potrebuje isté množstvo pohybu, potravy, spánku, odreagovania sa od bežného života. Ak niekto zájde do jedného z dvoch extrémov, čo znamená, že má primálo, alebo priveľa pohybu, stravy či odpočinku, a potom celý jeho telesný a psychický systém prestáva správne fungovať.

Následne sa v ďalšej časti zameriame na aktuálny stav zdravia ľudí na Slovensku.

1.1 Aktuálny stav zdravia občanov na Slovensku

Medzi zdravím a chorobou je veľmi tenká čiara. Niekedy stačí len malá nepozornosť a môže sa nám stať úraz. Ale aj náš negatívny postoj k životu, taktiež môže zapríčiniť chorobu, ktorá nás vyradí nielen z pracovného stavu, ale aj zo školy a následne spoločenského života. Ako uvádza Štatistický úrad Slovenskej republiky (ďalej len ŠÚSR) v správe EHIS 2009 – Európske zisťovanie o zdraví 2009, až 26,40 % občanov hodnotí svoje zdravie veľmi dobre, 37,80 % skôr dobre, 23,60 % priemerne, 9,00 % skôr zle, 3,20 % veľmi zle. Pričom od 16 do 24 rokov svoj zdravotný stav hodnotí skôr zle 1,40 %, od 25 do 34 rokov 1,20 %, od 35 do 44 rokov 3,40 %, od 45 do 54 rokov 9,4 %, od 55 do 64 rokov 13,50 %, od 65 do 74 rokov 31,20 % a nad 75 rokov až 31,30 % občanov.

Tamtiež ŠÚSR uvádza, že najviac majú Slováci problémy s vysokým krvným tlakom, a to až 25,80 %, ďalej to sú alergie 16,60 %, 14,70 % má silné bolesti hlavy, napríklad migrény, 13,10 % občanov trpí poruchou dolných častí chrbta, alebo má inú chronickú poruchu chrbta, 10,80 % trpí poruchou funkcie krku, 10,10 % trpí osteoartrítidou, 9,00 % reumatoidnou artritídou. Až 49,30 % používa okuliare, alebo kontaktné šošovky, 0,10 % je nevidiacich.

Pričom počet chorých občanov, ktorí majú dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav, tvoria hlavne občania so zdravotným postihnutím. Aj podľa počtu uvedených občanov, môžeme hodnotiť zdravotný stav Slovákov.

Internetový portál Peniaze a Pravda, uvádza, že ku koncu roka 2010 vyplácala Sociálna poisťovňa takmer 214-tisíc invalidných dôchodcov, ale ku koncu februára 2011, ich bolo už takmer o 2-tisíc viac. Stúpol aj počet poberateľov kompenzácií k ťažkému zdravotnému postihnutiu, ktoré vyplácajú úrady práce, zo 157-tisíc na viac ako 160-tisíc.

Na Slovensku k 30. júnu 2010 mala SR 5 429 763 obyvateľov. Ak bolo približne 216 tis. poberateľov invalidných dôchodkov, tvorí to skoro 4 % z celkového počtu obyvateľov, čo je podľa nás vysoké percento.

ŠÚSR podľa prvého európskeho zisťovania o zdraví (EHIS 2009) uvádza, že viac ako polovica Slovákov starších ako 15 rokov trpí dlhotrvajúcim zdravotným problémom, ťažkosťi im spôsobuje najmä vysoký krvný tlak. Takmer dve tretiny populácie, napriek tomu vnímajú svoj zdravotný stav ako dobrý alebo skôr dobrý. S rastúcim vekom sa kvalita zdravia obyvateľstva zhoršuje, podľa štatistikov je to pozorovateľné už po dosiahnutí tridsiatky. Zisťovanie potvrdilo tiež vysoké rozšírenie nadváhy a obezity u Slovákov, pričom veľmi silne dominuje a vyskytuje sa neprimerane vo všetkých vekových kategóriách. Nadváhou podľa výsledkov zisťovania trpí tretina populácie, obezitou takmer 14 percent. Naopak, podváha je oveľa častejšia u žien, najmä mladších. Vo veku 15 až 24 rokov ju mala vyše pätina žien. Z výsledkov užívania legálnych drog vyplynulo, že denne fajčí vyše štvrtina mužov a zhruba polovičný podiel žien. Zlozvyku nikdy neprepadlo 71,2 percenta ľudí. Alkohol častejšie konzumujú muži, jeho denné požívanie priznalo 8,2 percenta opýtaných mužov.

Národná správa o ľudskom rozvoji občanov Slovenskej republiky uvádza, že Slovensko sa vo všeobecnosti vyznačuje pomerne vysokým výskytom srdcovo-cievnych a nádorových ochorení, ktoré sú podmienené viacerými rizikovými faktormi. Prvé miesta si trvalo udržiavajú chronické neinfekčné ochorenia, najmä choroby srdca a ciev a nádorové ochorenia. Na ďalších miestach sú ochorenia dýchacej sústavy a cukrovka. Zreteľne sa zvyšujúci trend majú psychiatrické ochorenia, ktoré sú na treťom mieste medzi príčinami invalidizácie. Pričom veľký vplyv na zdravotný stav občanov má pohyb a stravovacie návyky. V stravovaní slovenského obyvateľstva klesá konzumácia mlieka, ovocia a rýb. Čo sa týka zeleniny, preferujú ju stále viac ženy a jej konzumácia v tejto skupine mierne vzrástla. Stúpa naopak konzumácia alkoholu a potravín rýchleho občerstvenia.

Uvedli sme si niečo o zdraví slovenských občanov. Uvedené výsledky skutočne poukazujú na to, že ľudia žijúci na Slovensku sa veľmi negatívne stavajú k zdravému životnému štýlu. Myslíme si, že je nevyhnutné v tejto oblasti veľmi preventívne vplývať, a to najmä na deti a mládež, pretože naučené pozitívne návyky, budú predávať v budúcnosti aj svojim deťom. Následne sa zameriame na zdravie Európskych občanov.

1.2 Aktuálny stav zdravia občanov v Európe

Komisia Európskych spoločenstiev vo svojej zverejnenej správe „Zelená kniha“ uvádza, že bez duševného zdravia niet skutočného zdravia. Pre občanov je duševné zdravie zdrojom, ktorý im umožňuje uskutočňovať svoj duševný a citový potenciál a nájsť a naplniť svoju úlohu v spoločenskom, školskom a pracovnom živote. Pričom sa pod pojmom duševné zdravie uvádza, že ide o stav telesnej a duševnej pohody, v ktorom si jednotlivec uvedomuje svoje schopnosti, dokáže zvládnuť obvyklý životný stres, môže pracovať produktívne a úspešne a dokáže byť prínosom pre svoju spoločnosť“. A zlé duševné zdravie „zahŕňa problémy s duševným zdravím a psychickou záťažou, narušené fungovanie spojené s núdzou, príznaky a diagnostikovateľné duševné choroby ako schizofrénia a depresia. Odhaduje sa, že v priebehu jedného roka viac ako 27 % dospelých Európanov zažilo aspoň jednu formu duševnej choroby. Najbežnejšími formami zlého duševného zdravia v EÚ sú úzkostné poruchy a depresia. Očakáva sa, že do roku 2020 bude depresia najvýznamnejšou príčinou chorôb v rozvinutých krajinách. V EÚ zomiera v súčasnosti každý rok asi 58 000 obyvateľov v dôsledku samovraždy, čo je viac ako počet úmrtí spôsobených dopravnými nehodami, vraždami alebo HIV/AIDS. Zlé duševné zdravie stojí EÚ 3 % - 4 % HDP, najmä v dôsledku straty produktivity.

Autorka Eliášová (2010) hovorí, že v Európskej únii (ďalej len EÚ) občania oproti minulosti žijú síce dlhšie, no najviac Európanov trápia

srdcové choroby a rakovina. Dvojnásobne vyšší je aj počet novo diagnostikovaných Európanov s vírusom HIV. V dôsledku zlyhania srdca zomiera až 40 % Európanov. Zdravotné problémy so srdcom majú najviac v Litve, Lotyšsku a u nás. Druhým najčastejším zabijakom je rakovina. Zomiera na ňu štvrtina ľudí. Tá je najviac rozšírená v strednej Európe.

Internetový portál Medicus poukazuje na to, že vyše tri štvrtiny obyvateľov Európskej únie tvrdí, že ich zdravotný stav je dobrý. Uvádza to aj sedem z desiatich Slovákov. Podľa prieskumu Eurobarometer, ktorý zverejnila Európska komisia, sa najzdravší cítia Íri, najhorší zdravotný stav majú podľa prieskumu obyvatelia Lotyšska. Dlhodobé zdravotné problémy majú skôr obyvatelia škandinávskych a baltských krajín, zatiaľ čo Íri a Juhoeurópania im čelia najmenej často. 38 percent Európanov tvrdí, že ich hmotnosť je príliš vysoká. Myslí si to aj jedna štvrtina Slovákov, čo je spolu s Rumunmi najmenej v EÚ. Stravovať sa zdravo predstavuje najväčší problém pre Chorvátov, Bulharov a Slovákov. Slováci pritom patria medzi národy, ktoré najčastejšia uviedli, že majú nedostatok informácií o zdravom stravovaní, a že informácie sú často zavádzajúce a protichodné. Vyše osem z desiatich Európanov si myslí, že v porovnaní so situáciou pred piatich rokov je momentálne viac obéznych detí, pričom 96 percent opýtaných je presvedčených o negatívnom vplyve reklamy na potraviny na dieťa. Najhoršia je podľa respondentov situácia s detskou obezitou na Cypre, Slováci sú v druhej polovici tabuľky. Česi, Slováci a Holanďania by najviac uvítali obmedzenia pre reklamu potravín s vysokým obsahom cukru, soli a tuku v televízii v čase určenom aj pre detského diváka. Slováci patria k piatim národom, ktoré priznali, že v uplynulom týždni vyvinuli najväčšiu fyzickú aktivitu v práci. Najviac to platí o Poliakoch, najmenej o južných krajinách. Najmenšiu fyzickú aktivitu za rovnaké obdobie pri práci doma či v záhrade vyvinuli za rovnaké obdobie Španieli, Slováci patria s desiatym miestom skôr k národom, ktoré fyzicky pracovali aj doma, no súčasne patria do poslednej desiatky v rebríčku zostavenom podľa

intenzity rekreačného športovania. V priemere trávajú Európania päť hodín sedením, údaje zo Slovenska sa zhruba rovnajú priemeru. Štyria z desiatich Slovákov si myslia, že v mieste bydliska nemajú veľa príležitostí na športovanie, pričom úplne spokojných s ponukou je 19 percent slovenských respondentov. Presne polovica Slovákov však priznáva, že športových príležitostí by aj bolo dostatok, no nemajú na ne čas.

Autorka Mistríková (2010) hovorí, že priemerný Európan žijúci v meste prejde za jeden deň pešo asi 1 km, na bicykli asi 0,5 km a autom cca 27,5 km. Čiže môžeme konštatovať, že sa jedná o fyzickú inaktivitu, ktorá je jedným z rizikových faktorov rady ochorení. Nielenže negatívne ovplyvňuje dĺžku života, toleranciu stresu a sebestačnosti v starobe, ale aj podiel úmrtí, ktoré je možné priradovať k fyzickej inaktivite kolíše medzi 5-10 percentami. Fyzická inaktivita je priamym rizikovým faktorom vzniku metabolického syndrómu (obezita, cukrovka, vysoký krvný tlak, zvýšená hladina tukov), kardiovaskulárnych ochorení (ateroskleróza a jej následky, infarkt myokardu, mozgová mŕtvica, ischemická choroba srdca a dolných končatín), ochorení pohybového aparátu (osteoporóza, chronické degeneratívne ochorenia chrbtice, kĺbov a svalové atrofie), nádorových ochorení a psychických chorôb. Dokonca, nízka úroveň telesnej zdatnosti spojená s fyzickou inaktivitou, je väčším rizikom pre vznik kardiovaskulárnych ochorení ako obezita sama.

Obezita patrí medzi jeden z veľkých negatív malého pohybu človeka. Ako uvádza Zemková (2012), obezitou totiž trpí každý piaty Európan a ani Slovákom sa táto choroba nevyhýba. Obezita je podľa Svetovej zdravotníckej organizácie jedným z najväčších zdravotných problémov ľudstva 21. storočia. „Trpí ňou približne 130 miliónov Európanov, teda každý piaty obyvateľ nášho kontinentu. Obezitou u nás podľa Eurostatu trpí 15,7 percenta žien a 14,5 percenta mužov. Na pozore by sa pritom mali mať najmä ženy po menopauze. Zatiaľ čo do 44. roku života si Slovenky vedia udržať postavu a patria medzi

štíhlejšie Európanky, s pribúdajúcim vekom akoby im prestalo na línii záležať. Ženy zo Slovenska vo veku od 65 do 74 rokov sa už radia do neslávnej top päťky krajín s najvyšším počtom žien s nadváhou a obezitou v tejto vekovej kategórii. Spomedzi skúmaných krajín pritom v počte obéznych žien najhoršie dopadla Veľká Británia, kde týmto neduhom trpí takmer štvrtina obyvateľiek. Čo sa týka obezity silnejšieho pohlavia, nevelmi prestížne prvé miesto obsadila Malta s vyše 22 percentami obéznych mužov. Naopak, najmenej obéznych mužov aj žien je v Rumunsku.

V uvedenej kapitole sme sa snažili načrtnúť pohľad na zdravie občanov nielen na Slovensku, ale aj v Európskej únii. V ďalšej kapitole sa zameriame najmä na pohybové aktivity detí a dospelých, pretože dostatok pohybu je jedným zo základných pilierov zdravého života a životného štýlu.

2. VZNIK A VÝVOJ POHYBOVEJ AKTIVITY

Pohybová aktivita patrí medzi základné prvky zdravia a zdravého životného štýlu. Nedostatok pohybu nielen vplýva na psychickú, ale aj fyzickú stránku človeka, pričom po psychickej stránke si človek prestáva menej veriť, akoby sa opúšťal a zmieruje sa so spôsobom života. Ak sa menej pohybujeme, tak sa nám menej spaľujú tuky, čím priberáme na váhe. Nadmerná váha pritom taktiež negatívne vplýva na človeka. V súčasnosti je celosvetový problém obezita, ktorá vzniká hlavne z nedostatku pohybu. A práve v tejto kapitole sa venujeme pohybovej aktivite nielen detí, ale aj dospelých a jej vplyv na psychickú a fyzickú stránku človeka.

2.1 História vzniku pohybovej aktivity

Pohybové aktivity sú späté s človekom už od nepamäti. Už keď sa človek narodí, snaží sa pohybovať rukami, nohami a v priebehu jeho vývinu nadobúda presvedčenie, že pohyb je základom jeho celého života.

Podľa autorov Bobríka a Ondrejčkovej (2012) jednoduché formy telesných cvičení existovali už od nepamäti. Tak ako bol na zachovanie života v prvotnopospolnej spoločnosti nevyhnutný lov, zber potravín a boj, tak bola prejavom života aj radosť z úspechov, víťazstiev, uspokojovanie pudov a inštinktov. Táto radosť sa prejavovala navonok rôznymi druhmi zábav, hier, tancov a zápasov, vytvárala sa neoddeliteľná spätosť práce a hry, ktorá vlastne pretrvávala celé tisícročia a trvá dodnes. V historickom kontexte už Rimania prebrali myšlienky zdravého spôsobu života od Helénov. V antickom Grécku (od 7. stor. pred n. l.) sa zrodili myšlienky ekechérie (ruky preč od zbrane, tzv. posvätný mier) a kalokagathie (súlada krásy tela a ducha, tzv. harmonický rozvoj osobnosti). Cieľom aténskej výchovy bolo vychovávať uvedomelého občana, ktorý by dobrovoľne a zanietene plnil

svoje občianske povinnosti. V Aténach boli gymnáziá (miesta všeobecného vzdelávania mládeže) už v 6. stor. pred n. l. O telesnú výchovu slobodných občanov (chlapcov) v gymnáziách sa staral paidotribés (cvičiteľ) a o prípravu vyspelých cvičencov sa staral gymnastés (tréner). Pričom už Platóna poukazoval na to, že je učiteľ telesnej výchovy je pre zdravé telo tým, čím je lekár pre choré telo. Jeho žiak Aristoteles (384 – 322 pred n. l.) rozlišuje tri druhy výchovy: telesnú, mravnú a rozumovú. Žiadal, aby gymnastika (rozumej cvičenia) napomáhala harmonickej výchove človeka so silným a krásnym telom. Významnú úlohu v starostlivosti o svoje telo zohrali v Grécku gymnáziá, súčasťou ktorých boli palaistra (palé – zápas, ohradený priestor na výcvik zápasu a boxu), bežecké dráhy, priestory na prechádzky, priestory na odpočinok, priestory na masáže, parné kúpele atď. Štátnici Lykurgos (Sparta) a Solón (Atény) vydali zákony, podľa ktorých sa telesná výchova stala občianskou povinnosťou všetkých slobodných Grékov. Obdobie *feudalizmu* možno hodnotiť z hľadiska starostlivosti o zábavu, regeneráciu, o zdravie ako krok späť. Náboženská ideológia hlásala, že telo je sídlom diabla, že ho treba premáhať a venovať sa hlavne duševnému životu, starostlivosti o „ducha“. Tento kategorický imperatív sa chápal aj ako pokyn na zanedbávanie tela, jeho krásy, telesnej čistoty. Namiesto toho boli ponúknuté kostolné obrady, ktoré však nevyžadovali telesný pohyb. Osemnásťte storočie je charakterizované nebývalým rozvojom mestských centier západnej Európy. Pracujúci si začali nárokovať viac voľného času, potrebného na regeneráciu síl. Prevládal takmer výlučne divácky (konzumný) charakter zábavy (varieté, cirkusy, konské dostihy, box). Problematika telesnej zdatnosti je v súčasnosti jedným z najaktuálnejších problémov dotýkajúcich sa oboch pohlaví a všetkých vekových skupín. Rekreačné formy sa rapídne rozšírili, vybudovali a neustále sa budujú rôzne zariadenia pre rekreačný šport, vychovávajú sa odborníci na vedenie športových aktivít.

Problém pôvodu telesnej kultúry sa usilovali vyriešiť už mnohí vedci. Buržoázni učitelia zastávali teóriu, že telesná výchova pochádza z hier zvierat. Neopodstatnenosť týchto teórií vyvrátili marxisti. Ruský marxista G. V. Plechanov dokázal, že prvotnopospolné hry a telesné cvičenia vznikli z pracovnej činnosti ľudí, a nie z biologických faktorov. V živote jednotlivca naopak, hra predchádza prácu. Práve vďaka práci sa menil telesný vzhľad človeka, zdokonaľovala sa jeho vyššia nervová činnosť, stavba a funkcie organizmu. Postupné približovanie sa človeka k dnešnému typu prebiehalo v procese objavovania, zhotovovania a zdokonaľovania výrobných nástrojov. V tejto fáze nemožno hovoriť o žiadnych relatívne samostatných prvkoch telesnej výchovy. Až v období rodovej spoločnosti a v jej prvej historickej forme – matriarcháte sa postupne formovali prvky telesnej kultúry. Sovietsky vedec N. I. Ponomarev rozborom poľovačky ako najdôležitejšieho pracovného odvetvia pravekého človeka dokázal, že človek vedomou telesnou prípravou na túto činnosť položil základy telesnej výchovy. Výrazné dôkazy o formovaní telesnej výchovy sa zachovali na kresbách a maľbách v jaskyniach a na skalách takmer po celom svete. V období matriarchátu existovali už predmety špeciálne zhotovené na hry, napr.: lopty plnené srstou, gule, šermiarske palice, detský prak, luk, hokejky a pod. Mládež pravidelne cvičila hádzanie palicou, kopijou, neraz i bumerangom. V Polynézii už malí chlapci cvičili streľbu z luku, dokonca do rýb. V podmienkach matriarchátu sa ženy podieľali na pracovnej činnosti rovnako ako muži. Etnografické materiály dokonca dokazujú, že sa usporadúvali špeciálne ženské súťaže alebo súťaže spoločné s mužmi aj v cvičeniach, ako pästný boj, zápas, šerm palicami a pod. Prvotnopospolná spoločnosť kládla svojim členom pevné požiadavky – normy v oblasti telesnej prípravy. Niektoré kmene predpisovali pevne stanovené výkony, napr.: Mexickí Indiáni od útleho veku pestovali beh. Medzi cvičenia, ktoré prvotnopospolný človek dobre ovládal, patrilo plávanie, najmä prímorské kmene svojimi výkonmi udivovali európskych cestovateľov. Prvá spoločenská deľba práce

vyvolala premenu matriarchálneho rodu na patriarchálny. Vznikli bojové súťaživé hry, ktorými sa neraz riešili medzikmeňové konflikty. V tomto období vznikla u mnohých národov tradícia hier s domácimi zvieratami. V období patriarchátu sa rozvinuli rôzne druhy zápasu. Z tohto obdobia napríklad pochádza aj japonský zápas sumo. Formujú sa začiatky gymnastiky, najmä akrobatiky. Patriarchálny kmeňový celok v období prechodu do triednej spoločnosti u Grékov, Skýtov, Keltov, ale aj u Germánov a Slovanov sa vyznačuje dobre organizovanou telesnou prípravou hlavne v družinách vodcov - náčelníkov kmeňov. Najslávnejšie a najpopulárnejšie hry Grékov (Helénov) sa usporadúvali na polostrove Peloponéz pri obci Olympia. Pod Kronovým vrchom sú dodnes trosky mohutných stavieb, kde sa tieto hry konali. O vzniku olympijských hier sa zachovalo veľa povestí. Natrvalo vošli do dejín a stali sa príkladom pre novodobé olympijské hry ako najväčšie slávnosti súčasného športu a telesnej zdatnosti človeka. (Perutka a kol., 1984)

K pohybu jednoznačne patrí turistika. Turistika (z franc. tour=cesta, jazda, túra) je jedna z foriem činnosti, aktívneho oddychu spojeného s pohybom a pobytom v prírode vo voľnom čase. Obsahom turistiky tvorí zložka pohybová, kultúrno-poznávacia a zložka odbornotechnických vedomostí a zručností. Dejinami dovolenky a turistiky sa slovenskí historici príliš nezaobierajú. Dovolenka na zotavenie sa rozšírila v našich krajinách koncom devätnásteho storočia. Zákonodarstvo sa ňou začalo zaoberať v dvadsiatom storočí. Pôvodne bola dovolenka výsadou zamestnancov vo vyšších kruhoch. Od roku 1910 zaručoval dovolenku, minimálne desať dní, zákon o obchodných pomocníkoch. Po prvej svetovej vojne sa zákon zaručená platená dovolenka vo väčšine štátov rozšírili aj na iné kategórie pracujúcich. Pričom vznik novodobej turistiky sa datuje do 18. storočia, keď vo Francúzsku Jean-Jacques Rousseau nabádal zvýšiť záujem o prírodu a využiť ju vo výchove. História turistiky - začiatky turistiky sú spojené s vyhlásením viacerých mysliteľov 17. a 18. storočia o potrebe návratu

človeka k prírode, živelným využívaním cestovania a následným rozvojom najmä v alpských krajinách. V jednotlivých formách sa turistika pestovala aj na Slovensku. Zo 16. storočia existujú záznamy o výlete kežmarských mešťanov na Zelené pleso (1567), prešovských študentov do Vysokých Tatier (1598). V druhej polovici 19. storočia vznikali prvé turistické organizácie. Najväčším a najznámejším bol Uhorský karpatský spolok, ktorý bol založený 10. augusta 1873 v Starom Smokovci. Organizoval turistickú činnosť prevažne na Slovensku, najmä vo Vysokých Tatrách. S jeho činnosťou sú spojené aj začiatky ochrany prírody, sprievodcovskej a záchranej služby. (Dancák, Pala a kol., 2008)

Uviedli sme si niečo z histórie pohybových aktivít. V nasledujúcej časti sa venujeme priamo pohybovým aktivitám, ich definícii a rozdeleniu.

2.2 Pohybová aktivita

Autor Šimonek (2006) rozdeľuje dva druhy pohybovej aktivity:

- a) *Pohybová aktivita* – je to každá pohybová činnosť, ktorá v dostatočnej miere zvyšuje požiadavky na funkcie organizmu, vyžadujúca energetický výdaj nad úroveň výdaja v pokoji. Zaradujeme sem všetky pracovné činnosti, vrátane domácich prác, záujmové činnosti – záhradkárstvo, rybárstvo, poľovníctvo, včelárstvo, rezbárstvo, zbieranie lesných plodov a liečivých rastlín, ako aj riadené telovýchovno-športové aktivity, vykonávané individuálne alebo kolektívne (bez vedenia pedagóga alebo pod jeho vedením). Pohybovú aktivitu by mala dopĺňať racionálna výživa, otužovanie a zachovávanie vhodného denného režimu. Už Avicena zdôrazňoval, že pre zachovanie zdravia sú najdôležitejšie telesné cvičenia, výživa a spánok.
- b) *Celoživotná pohybová aktivita* – pohybová aktivita, ktorá má sprevádzať človeka od jeho narodenia až po ukončenie života. Samozrejme, že jej ciele, úlohy, zameranie, obsah a veľkosť zaťaženi

sa v jednotlivých vývojových etapách mení, prispôsobuje sa vekovým možnostiam, stavu zdravia, záujmom, materiálnym podmienkam.

Ďalší autori Stackeova, Dobrý (2009) hovoria, že ide o súhrn bazálnych, zdraviu podporujúcich a športových pohybových aktivít v určitej časovej jednotke (doba pobytu v škole, doba mimo školu, v rodine, školské prestávky a pod.). Pravidelné vykonávanie pohybových aktivít v odporúčanom objeme označujeme ako trvalá pohybová aktivnosť. Tá je považovaná za jeden z najdôležitejších faktorov zdravia človeka v ktoromkoľvek veku.

Podľa Bobríka a Ondrejkovéj (2012) je pohybová aktivita neopakovateľný, cieľavedomí prejav najvyššej organizovanej hmoty v prírode, v ktorej sa prejavujú v syntetickej podobe všetky prejavy pohybu v prírode, pričom človek nie je len ich objektom, ale hlavne aktívnym subjektom, ktorý ich usmerňuje, reguluje a riadi, čím zabezpečuje všetky formy svojej existencie – predovšetkým zdravie. Ďalej uvedení autori uvádzajú ďalšie pojmy, ktoré sú s pohybom späté:

a) *Telesná zdatnosť* – človek je celistvé individuum a telesná zdatnosť je iba jednou zložkou totálnej zdatnosti, ktorá súvisí s fenoménom, ktorý je výsledkom interakcie genotypu a prostredia. Telesnú zdatnosť musíme vidieť v neustálej interakcii s ďalšími aspektmi psychosomatickej celistvosti individua. Telesná zdatnosť je pritom vykonávanie každodenných úloh energicky, čulo, bez známok únavy, využívať s potešením voľný čas, čeliť nepredvídaným javom, vzdorovať stresu a znášať ho a prežívať i v sťažených podmienkach.

b) *Zdravotný význam telesnej zdatnosti* – sa chápe nielen ako predpoklad na podanie fyzického výkonu, ale skôr ako ochranný prvok voči vonkajšiemu stresu, ktorý môže kladne ovplyvniť zdravotný stav cvičiacich jednotlivcov. Rozhodujúca nie je len dosiahnutá úroveň aktuálnej zdatnosti v mladom veku, ale naopak, tá sa stáva východiskovým bodom na zabezpečenie potrebnej úrovne zdatnosti v strednom a staršom veku, keď jej nedostatočná úroveň zapríčiňuje vznik tzv. civilizačných chorôb.

Tamtiež sa uvádza, že všeobecne možno charakterizovať priaznivé účinky aeróbnej pohybovej aktivity takto:

- Zvyšuje sa celkové množstvo krvi, čím dochádza k lepšiemu transportu kyslíka v tele. Preto je človek schopný lepšie znášať namáhavú telesnú činnosť.
- Zvyšuje sa kapacita pľúc a podľa niektorých výskumov má zvýšená „vitálna kapacita“ priamy vplyv na predĺženie života.
- Srdcový sval mohutnie, lepšie je zásobený krvou a srdce je pri každej kontrakcii schopné prečerpať väčšie množstvo krvi.
- Zvyšuje sa množstvo lipoproteínov s vysokou hustotou (HDL), znižuje sa pomer celkového cholesterolu k cholesterolu HDL, preto sa znižuje riziko artériosklerózy, t. j. kôrnatenia ciev.
- 12 minút aeróbného cvičenia (nepretržite) sa považuje za spúšťač moment návratu enzýmov spaľujúcich tuk. Inými slovami povedané 12 minút je minimálny čas potrebný na zvýšenú tvorbu enzýmov, ktoré priamo vplývajú na spaľovanie tukov.

Autorka Novotná (2009) rozdeľuje pohybovú aktivitu do niekoľkých častí:

1. Pohybový režim – ide o súhrn všetkých opakovaných pohybových činností, procesov, ktoré sa vyskytujú v spôsobe života človeka v danom časovom intervale. Pri tvorbe pohybového režimu jedinca považujeme za potrebné a správne preferovať telovýchovné činnosti, ktoré by mali byť základom a rozhodujúcou súčasťou pohybového režimu. V súčasnej dobe zohrávajú v pohybovom režime deti významnú úlohu okrem organizovaných foriem telovýchovných činností i neorganizované formy, ktoré predstavujú tie, keď deti cvičia, rekreačne športujú sami, v rodine, v spoločnosti kamarátov, vo voľnom čase.

2. Pohybový program – je cieľavedomé usporiadaný systém pohybových činností, vykonávaných hlavne ako náplň voľného času. Pričom na zabezpečenie optimálneho športovo-rekreačného programu školopovinných detí sa zahrňuje:

- zvýšenie kvality vyučovacích hodín telesnej výchovy na základe širokého uplatnenia herných metód, využitia technických prostriedkov, neštandardného náčinia a náradia a pod.,
- využívanie telesných cvičení, pohybových a športových hier pred a počas vyučovania
- a počas prestávok medzi vyučovaním,
- zriaďovanie krúžkov či nepovinných predmetov s obsahom telovýchovných činností,
- organizovanie návštev športových podujatí, besied s významnými športovcami,
- využívanie škôl v prírode, detských táborov k zvýšeniu úrovne telesnej zdatnosti.

3. Pohybová aktivita – autor Liba (2000) charakterizuje pohyb ako vonkajší prejav živých bytostí, ich životných funkcií a zároveň ako prostriedok na splnenie a dosiahnutie dôležitých životných úloh a cieľov.

Pričom základná pohybová aktivita je nový výraz, ktorý nahrádza doposiaľ používaný výraz bežná pohybová aktivita každodenného života. Ide o také aktivity, ako je chôdza, státie, manipulácia s predmetmi, t.j. aktivity vykonávané väčšinou nízkou intenzitou. Pohybová aktivita vykonávaná pravidelne, prináša dlhodobé zdravotné benefity. Dochádza k zvýšeniu energetického výdaja a následne aj k zníženiu nadváhy. Pohybové aktivity priaznivo ovplyvňujú kostrový systém, kardiovaskulárny systém, svalový systém, činnosť vnútorných orgánov a pod. Počas pohybovej aktivity dochádza k odbúraniu stresu, nenáročná a pre potešenie vykonávaná pohybová aktivita priaznivo pôsobí na psychiku človeka. Okrem zdravotných výhod prináša pohybová aktivita aj iné pozitíva – spoločnú aktivitu s priateľmi a rodinou, pobyt v prírode, zvyšovanie zdatnosti a iné. Zdravotné benefity pohybovej aktivity sú preukázateľné vo všetkých vekových kategóriách, nezávisle od pohlavia.

4. Pohybová aktivnosť – ide o pravidelnosť pohybovej aktivity, ktorá sa vracia v rôznych intervaloch, či už deň, týždeň, mesiac a podobne.

Podľa autorov Bobríka a Ondrejkovej (2012) treba rozlišovať:

- a) pohybovú aktivitu na udržovanie zdravia,
- b) zníženie rizika degeneratívnych ochorení predovšetkým u starších osôb,
- c) pohybovú aktivitu pre vývin a udržanie kardiorespiračnej zdatnosti, skladby tela a vytrvalosti pre zdravých dospelých ľudí.

Ako uvádza autor Šimonek na internetovom portály Univerzity Komenského, rozoznávame niekoľko faktorov, ktoré zachovávajú zdravie a predlžujú aktívny vek. Ide o tieto faktory:

- a) Aeróbne aktivity – zaťažujú predovšetkým systémy organizmu, zabezpečujú dýchací systém, transport srdcovo-cievneho systému a využívajú kyslík na nervovo-svalový systém. Pričom je k dispozícii široký výber aeróbnych aktivít ako je chôdza, beh, chôdza a beh na lyžiach, korčuľovanie, plávanie, veslovanie, cyklistika, aerobik a iné intenzívnejšie športové hry.
- b) Silové aktivity – sa zameriavajú na rozvoj silových schopností alebo zabránenie predčasnej svalovej atrofii a zníženiu úrovne silových schopností. Využívajú sa jednak cvičenia vykonávané bez doplnkovej záťaže ako kľuky, zhyby, lezenie, šplhanie, drepy, výskoky a pod.
- c) Koordinačné aktivity – sú zameraná na rozvoj a udržanie pre život nevyhnutnej úrovne koordinačných schopností, rekreačnej, rovnovážnej a kinesteticko-diferenciálnej schopnosti. Využívajú sa pritom cvičenia ako žonglovanie, triafanie cieľa, reagovanie na vonkajšie podnety, stolný tenis, tenis, nohejbal, futbal, volejbal a pod.
- d) Aktivity na rozvoj osobnosti – úlohou je zachovať pre život dôležitý rozsah pohybov vo všetkých kĺboch, vrátane chrčtice. S vekom sa znižuje elasticita svalov, väzov a šliach, obmedzuje

sa rozsah pohybov. Vhodnými cvičeniami možno primeranú úroveň ohybnosti zachovať až do vysokého veku.

V uvedenej časti sme sa snažili poukázať na to, čo je to pohybová aktivita a ako vplýva na človeka. V nasledujúcej sa zameriame na zdravie a jeho opak chorobu.

2.3 Vyjadrenie teórie zdravia a zdravého človeka

Svetová zdravotnícka organizácia hovorí, že zdravie je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody. Zdravie človeka je závislé od mnohých faktorov a medzi nimi sú dôležité najmä tie, ktoré sa v ľudskom organizme aktivizujú pri emočných záťažach. Zdravie je pritom proces, ktorý má svoju dynamiku a tento proces prebieha v istom vzťahu k prostrediu. Pričom psychogénne činitele pri vzniku a priebehu telesných ochorení môžu zastávať niektorú z týchto úloh:

- môžu zapríčiniť vznik ako rozhodujúci činiteľ,
- môžu sa na vzniku a vývoji somatických porúch a chorôb zúčastňovať ako jeden z viacerých činiteľov vonkajších a vnútorných,
- napokon psychické činitele môžu v rozličnej miere významne ovplyvňovať priebeh všetkých telesných ochorení (Žiaková a kol., 2001).

Pričom internetový portál Sestra hovorí, že „choroba je každý abnormálny stav tela alebo mysle, ktorý spôsobuje problémy, dysfunkciu (poruchu činnosti niektorého orgánu) alebo bolesť postihnutej osobe alebo osobám, ktoré sú s postihnutým v kontakte. Niekedy sa termín "choroba" požíva v širšom zmysle zahrňujúc úrazy, syndrómy, symptómy, deviantné chovanie a atypické variácie štruktúry a funkcií, i keď v iných kontextoch môžu byť tieto termíny považované za rozdielne kategórie“.

Choroba je objektívne zistiteľná porucha zdravia a môže existovať i vtedy, keď človek nepociťuje žiadne príznaky. Ak človek vníma isté prejavy ochorenia, takmer vždy hľadá pomoc u lekára.

Vyšetrenie a diagnostický záver sa označuje ako ochorenie. Porucha zdravia, ktorá vznikla jednorazovým alebo krátkodobým pôsobiacim poškodením organizmu, je úraz. Telesné alebo duševné poruchy zvyčajne trvalého rázu sú považované za chyby, postihy, a tu buď vrodené, alebo získané ako následok choroby alebo úrazu (Žiaková a kol., 2001).

Choroby vznikajú z rôznych príčin. Ide buď o úrazy, ale aj nezdravý zdravotný štýl a pod. Pričom nedodržiavanie hygienických návykov, patrí medzi jeden druh vzniku choroby. Autorka Balogová a kol. (2003) poukazuje pri nedodržiavaní hygienických návykov na to, že ak deti nemajú vypestované základné hygienické návyky, chodia do školy neumyté, otrhané a zapáchajúce, vzniká riziko vzniku choroby, ktorá sa môže rozšíriť aj na iných jedincov a môže spôsobiť epidémiu.

Podľa autora Křivohlavého (2009) je zdravie považované za určitý druh sily, ktorá človeku pomáha v živote zvládať rôzne ťažkosti. Týchto síl môže človek mať viac alebo menej. Ak jej má viac, ľahšie potom zvláda ťažkosti. Táto tajomná sila sa však môže tiež vytratiť a človek slabne. To sa chápe ako úbytok životnej sily. Sila sa však dá opäť nabiť. Človek sa môže znovu vzchopiť potom, čo zoslabil a ochabol. Pričom rozlišuje niekoľko druhov zdravia:

1. Zdravie ako metafyzická sila – zdravie je v tomto ponímaní prostriedkom k cieľom vyšším – hodnotu umožňujúcu realizáciu ešte vyšších hodnôt. Je to schopnosť odolávať tlakom negatívnych životných podmienok a pozitívne reagovať na životné problémy.

2. Salutogenéza – individuálne zdroje zdravia – ide o to, že charakteristikou postoja k životu dokáže človek zvládnuť také úlohy, ktoré si myslí, že sú nezvládnuteľné. Autonomsky sa pokúsil naznačiť tri základné aspekty zdrojov zdravotných síl:

- zmysluplnosť,
- videnie zvládnuteľnosti úloh,
- schopnosť chápať dianie, v ktorom sa človek nachádza.

3. Zdravie ako schopnosť adaptácie – adaptáciou sa rozumie schopnosť prispôbiť si prostredie, alebo prispôbiť sa nepriaznivým životným podmienkam. Toto prispôsobenie, či prispôsobivosť – schopnosť upraviť prostredia, alebo zmeniť vlastný spôsob života – obdivovalo veľa ľudí. Túto schopnosť považujú za základnú charakteristiku človeka skúmať to, čo ho ohrozuje, vytvára obrany proti tomu, čo ho ohrozuje, stavia sa tvárou v tvár výzvam nebezpečia a statočne s nebezpečím bojuje.

4. Zdravie ako schopnosť dobrého fungovania – zdravie je schopnosť dobrého fungovania. V populácii to znamená „buď fit“. Slovom „fit“ a „fitness“ sa podľa slovníka rozumie „byť v dobrej kondícii, byť schopný telesne či duševne niečo robiť, mať dobrého zdravia, byť pripravený na rôzne úlohy, byť vybavené k určitým úlohám a udržiavať sa v dobrom stave.

5. Zdravie ako tovar – ide o ponímanie zdravia ako niečoho, čo sa dá ako tovar na trhu dodať, kúpiť, alebo stratiť. Dá sa kúpiť vo forme liekov v lekárni, alebo vo forme určitého lekárskeho zákroku. Podarí sa nám obstarat' uvedený tovar a užijeme si ho, potom nám to prináša zdravie. Zlepšuje sa náš zdravotný stav.

6. Zdravie ako ideál – zdravie je stav, kedy je človeku veľmi dobre, a to ako fyzicky, tak psychicky i sociálne. Nie je to len neprítomnosť choroby. Čiže v spoločnosti sa jedná o to, že každý chce mať svoj ideál, pričom sa porovnáva s inými zdravými ľuďmi.

S pojmom zdravie súvisí aj pojem zdravotné problémy. Pod uvedeným významom rozumieme predovšetkým oblasť ochorení, problém ľudí dlhodobo hospitalizovaných, chronicky chorých a ľudí trpiacich nevyliciteľným ochorením. Pričom medzi pacientov s psychickými ochoreniami sa zaraďujú pacienti, ktorí sú dlhodobo hospitalizovaní, sú v starostlivosti odborného lekára, ale zároveň si vyžadujú pomoc, podporu alebo sprevádzanie (Schavel a kol., 2009).

Väčšina zdravotných problémov vzniká na základe zlého zdravotného štýlu človeka. Ide napríklad o každodenné prežívanie

stresu, ktoré ma vplyv na jeho duševné zdravie. Pričom autorky Gáborová, Gáborová (2007) hovoria, že ak človek prežíva stres, srdce na základe nervového systému a hormonálnych podnetov zvýši svoju aktivitu. Adekvátne tomu sa začína zvyšovať krvný tlak. Ak táto záťaž trvá dlho, môže sa oslabiť činnosť srdca a celého obehového systému. Ďalším zdravotným problémom, ktorý súvisí so stresom sú megrenózne stavy. Migréna vzniká po zúžení ciev vedúcich do mozgu. Cievny potom prechádzajú relaxačným reflexom práve v tom okamihu, keď sa uvoľňujú toxické látky, ktoré keď zasiahnu nervové zakončenia, človek pociťuje bolesť. Stres a záťaž vedú aj k výrazným zmenám žalúdočných funkcií. Strata chuti na jedlo je v stresových situáciách úplne normálnym javom. Tieto a iné ochorenia sa prejavujú telesne, majú psychologický pôvod a nazývajú sa psychosomatické. Takmer každý životne dôležitý orgán v ľudskom tele, môže byť priamo alebo nepriamo ovplyvnený emóciami.

A práve stres a frustrácia v nás vyvolávajú zvláštne stavy, kedy sa zamýšľame nad naším životom. Prehodnocujeme ho a rozmyšľame na zmyslom života a hodnotami. Podľa Boroša a kol. (1999) sa rozlišujú tri druhy hodnôt, ktoré úzko súvisia so zmyslom života človeka:

- hodnoty kreatívne – ich podstata spočíva v tom, čo človek sám vytvára a dáva svetu,
- hodnoty zážitkové – realizujú sa predovšetkým v tom, čo človek prijíma od sveta,
- hodnoty postojové – asi najužšie súvisia so zmyslom života, pretože spočívajú v tom, ako človek svojim životom dokáže prejavíť svoj postoj k utrpeniu, smrti, ťažkého osudu.

Zdravím a jeho kvalitou života sa zaoberá psychológia zdravia. Autor Křivohlavý (2001) hovorí, že psychológia zdravia sa zaoberá tým, čo sa deje „v duši“ zdravých i chorých ľudí. Zaoberá sa otázkami prevencie a ide jej pri tom o prevenciu v najširšom slova zmysle. Hľadá spôsob ako „zdravo žiť“ a čo ovplyvňuje zdravé či nezdravé spôsoby

správania. Psychológia zdravia sa teda zaoberá dopadom ľudského správania na zdravie.

Autorka Havlíňová (1998) podotýka, že zdravím sa treba zaoberať z dôvodu:

1. *Zdravie je všeobecne uznávanou hodnotou.* Je dôležité pre každého človeka. Dáva nám pocit pohody, ale zároveň nám umožňuje uskutočňovať to, čo je pre nás hodnotné.

2. *Súčasný vnímanie zdravia kladie dôraz na súvislosti.* Celkové zdravie jednotlivca považuje za výslednicu jeho zdravia telesného, duševného, duchovného a sociálneho, ale zároveň ako súčasť zdravia užšej a širšej komunity a prírody. Zdravie učiteľov ovplyvňuje zdravie žiakov.

3. *Na zdravie človeka má vplyv jeho správanie a spôsob života.* Keď máme podiel na ujme na zdraví, je nádej, že máme i možnosť ujme na zdraví predísť. Voči chorobám, zhoršovaniu zdravotného stavu, pocitom nepohody a skracovaniu plnohodnotného života nie sme úplne bezmocní.

Podľa autora Křivohlavého (2001) teóriu zdravia rozdeľujeme na:

- Zdravie ako *ideálny stav* človeka, ktorý prežíva pohodu. Zdravie ako stav úplnej fyzickej, psychickej, sociálnej pohody a nielen absencia choroby alebo nespôsobilosti.
- Zdravie ako „fitness“ – *normálne dobré fungovanie*. Stav optimálneho fungovania človeka vzhľadom k efektívnemu plneniu rol a úloh.
- Zdravie ako *zdroj fyzickej a psychickej sily*: sila, ktorá pomáha človeku zdolať ťažkosti.
- Zdravie ako *metafyzická sila* – vnútorná sila človeka (elán, vitalita), ktorá umožňuje človeku dosahovať vyššie ciele, ako je samotné zdravie. Zdravie ako prostriedok dosahovania vyšších cieľov (realizovať svoj potenciál).
- Zdravie ako *zmysel pre integritu* (sense of coherence). Práca A. Antonovského. Prežili tí, čo mali špecifický postoj k životu: vnímali ho

ako zmysluplný, zvládnuteľný a zrozumiteľný. Chápali životné úlohy ako výzvy.

- Zdravie ako *schopnosť adaptovať sa*. Schopnosť pozitívne reagovať na rôzne životné výzvy. Schopnosť upraviť svoje prostredie alebo zmeniť svoj spôsob života, tak, že človek zvláda životné výzvy.
- Zdravie *ako tovar*. Dá sa kúpiť vo forme zdravotníckej starostlivosti (liek, zákrok), ale i stratiť.

Tamtiež sa uvádza, že spoločnými prvkami týchto teórií sú:

- Zdravie je dôležité pre uskutočňovanie životných cieľov.
- Zdravie je dynamický jav: môže sa zlepšovať i zhoršovať.
- Dobré zdravie je mimoriadne vysokou hodnotou.
- Zdravie je viac ako fyzické fungovanie.
- Zdravie úzko súvisí s kvalitou života.
- Zdravie je predmetom osobnej zodpovednosti každého.
- Zdravie je vnímané v kontexte komunitného, ekologického ale i politického priestoru.

Zdravie úzko súvisí s našou kvalitou života. Internetový portál Rozvojové vzdelávanie uvádza, že kvalita života je výsledkom vzájomného pôsobenia sociálnych, zdravotných, ekonomických a environmentálnych podmienok, týkajúcich sa ľudského a spoločenského rozvoja. Na jednej strane predstavuje objektívne podmienky na dobrý život a na strane druhej subjektívne prežívanie dobrého života. Pričom:

- a) Objektívna stránka kvality života je o napĺňaní sociálnych a kultúrnych potrieb v závislosti od materiálneho dostatku, spoločenskej akceptácie jednotlivca a fyzického zdravia. V rámci zisťovania stavu objektívnej kvality života sa tak uplatňujú indikátory z oblasti demokracie a participatívnosti, ekonomickej spravodlivosti, zdravia a vzdelania a bezpečnosti.
- b) Subjektívna kvalita života je o dobrom životnom pociťovaní, pohode a spokojnosti s vecami okolo nás. Na meranie sa používajú tzv. "mäkké dáta" - získavané prostredníctvom prieskumov verejnej mienky.

Štatistická indikácia kvality života vo vecne vymedzených oblastiach ľudského života by sa mala zvyčajne dotýkať týchto oblastí: biosociálna reprodukcia, zdravie, práca, účasť na riadení, príjmy, spotreba, bývanie, priestorová mobilita, vzdelanie, rekreácia, kultúra, sociálna komunikácia. (Stanek, 2006)

A práve kvalitou života by sme ukončili uvedenú kapitolu. Poukázali sme v nej nielen na pohybovú aktivitu človeka a jej históriu, ale aj na zdravie a zdravý životný spôsob života, ktorý patrí medzi jednu z najpreventívnejších opatrení pred chorobami. V ďalšej časti sa venujeme na vplyv pohybu a racionálnej výživy na človeku.

3. VPLYV POHYBU A RACIONÁLNEJ VÝŽIVY NA ČLOVEKA

Rôzni autori, ale aj dlhoročné výskumy poukazujú na to, že pohyb a racionálna výživa vplýva veľmi pozitívne na psychickú a fyzickú stránku človeka. Nielenže zvyšuje jeho odolnosť voči chorobám, ale aj voči stresu a stresovým situáciám. Dokonca podáva efektívnejší výkon v práci a pozitívne vplýva na ľudí okolo seba. To isté môžeme povedať aj o deťoch. Ak deti majú dostatok pohybu a racionálnej výživy, má to na nich pozitívny účinok. A práve v ďalšej časti si uvedieme ako vplýva pohyb a racionálna výživa na detí a ich školskú dochádzku.

3.1 Vplyv pohybu a racionálnej výživy na zdravie detí a školskú dochádzku

Kto si chce udržať telesnú výkonnosť, sviežu myseľ a zdravie, musí sa denne primerane pohybovať. Žiaľ u našich školákov sa stretávame s nedostatkom telesného pohybu a aj s nesprávnym spôsobom výživy. Keď nám záleží na zdraví budúcich generácií, ktorých život bude ešte pohodlnejší ako dnes, musíme sa pozerať na vzťah detí a mládeže k telesnému pohybu ako na veľmi významný faktor z hľadiska zdravia a výkonnosti človeka. (Komadel, Rolný, 1981)

Autori Bobřík a Ondřejková (2012) uvádzajú, že už deti majú dobré predpoklady osvojiť si základné pohybové zručnosti na rozvoj obratnosti, rýchlosti, v obmedzenej miere aj sily a adekvátne i vytrvalosti. Pri cvičení rodičov a detí, ako aj pri cvičení detí predškolského veku možno využiť v primeranom rozsahu takmer celý obsah základnej gymnastiky. Ťažisko je v pohybových hrách, ktoré sa prelínajú celou činnosťou ako základná forma práce. Výhodiskom sú spontánne pohybové činnosti. Už aj u najmladších detí sa odporúča cvičiť s hudbou. Základ cvičenia rodičov a detí, spočíva v špeciálnych

akrobatických cvičeniach, ktoré pôsobia ako významný prostriedok rozvíjania vzájomných citových vzťahov. Aj v tomto vekovom období možno plne využiť voliteľný obsah. Ide o cvičenie v prírode, zimné i letné činnosti a pod. a v spojení s rodičmi možno začať aj s výučbou plávania. V týchto vývinových obdobiach detí je potrebné sa im venovať viac po pohybovej stránke, a to:

- *Mladší školský vek* – od 6 do 11/12 rokov. Predpubertálne obdobie je najvhodnejšie na rozvoj pohyblivosti, obratnosti, koordinácie (*koordinačné schopnosti*), rýchlosti a nastupuje už aj rozvoj sily a primerane dávkovanej vytrvalosti (*kondičné schopnosti*). Plne sa využíva metóda športovej prípravy. V cvičebných hodinách mladšieho žiactva sa plní spoločný obsah, no podľa možností možno deti orientovať aj na voliteľný obsah.

- *Stredný školský vek čiže pubertálny vek (puberta)* – od 11/12 do 14/15 rokov. V telovýchovnom procese sa využíva samostatné cvičenie chlapcov a dievčat, pretože každé pohlavie začína mať záujem o niečo iné. U chlapcov možno preferovať športovú prípravu. V tom období je predpoklad na rozvoj kondičných a koordinačných pohybových schopností. Výrazne sa zlepšuje svalová koordinácia. U dievčat zase ustupuje záujem o súťaživosť a do popredia sa dostáva záujem o estetický pôsobivý pohyb, a to predovšetkým v spojení s hudbou.

- *Starší školský vek čiže vek adolescencie* – od 14/15 rokov po dospelosť. Dospievajúca mládež sa v súlade s formovaním záujmovej sféry orientuje viac na špecializovanú činnosť. U chlapcov prevláda snaha po výkone a súťažení, u dievčat sa výrazne formujú dve základné skupiny: jedna sa prikláňa k športovej činnosti a k súťažiam, druhá – početnejšia časť, prejavuje záujem o cvičebné formy, ktoré zvyrazňujú estetiku pohybového prejavu, ktoré nachádzajú v okruhoch základnej gymnastiky, rytmickej gymnastiky a v kondičnom cvičení – napr. aerobik. Vzrastá význam aktívneho odpočinku – a to je jeden z dôvodov, prečo mládež nachádza plné uplatnenie v rekreačnej činnosti.

Internetový portál Zdrava5 hovorí, že deti by sa mali skoro každý deň pohybovať a vytvárať nejaké fyzické aktivity, pretože pohybová aktivita u nich sa rovná:

- psychická pohoda žiaka,
- lepšia kontrola hmotnosti a menšia pravdepodobnosť vzniku nadváhy,
- zlepšená srdcovo-cievna činnosť,
- zlepšená činnosť dýchacieho aparátu,
- nižší tlak,
- posilnená imunita,
- spokojnosť a dobrý duševný vývoj.

Tamtiež sa uvádza, že pre deti je doporučený rozsah pohybovej aktivity nasledujúci:

- Od 4 do 6 rokov – 6 hodín – v predškolskom veku trávajú deti veľké množstvo času pohybom a športovaním. Kvalita pohybu sa zvyšuje, dieťa sa učí aj zložitejšie pohyby. Práve v tomto období by dieťa malo získať veľmi dobré základy pre veľkú paletu možných športov.
- Od 7 do 11 rokov – 5 hodín – školský vek je pre svoju dĺžku a rýchlosť vývoja dieťaťa veľmi pestrý. Pokračuje vysoká potreba pohybu, dieťa potrebuje venovať pohybu rovnaký čas aký strávil v škole. Pohyb sa má skladať hlavne z hier, ktoré sa viac zameriavajú na rozvoj koordinácie pohybov a spolupráce v kolektíve.
- Od 12 do 14 rokov – 4 hodiny – tu sa začína prejavovať pubertálne obdobie s veľmi vysokou potrebou pohybu. Mení sa tvar tela, zloženie tela, zvyšuje sa svalová hmota, ale pozor, nezvyšuje sa pevnosť šliach a väzov, dozrievajú kosti. Z tohto hľadiska sa pohybové aktivity hodnotia ako veľmi kritické. Je potrebné stále podporovať pohybovú aktivitu, ale zároveň je veľmi dôležité sledovať svalový vývoj a správanie držanie tela a podporovať rovnováhou v rozvoji postavy.
- Od 15 do 18 rokov – 3 hodiny.

Autorka Huberová (2011) hovorí, že pravidelná fyzická aktivita je spojená s okamžitým aj dlhodobým prínosom pre zdravie detí (psychická pohoda, lepšia kontrola hmotnosti a menšia

pravdepodobnosť vzniku nadváhy, nižší tlak, zlepšená srdcovo-cievna činnosť a činnosť dýchacieho aparátu). Problémom súčasnosti sa však stáva klesajúca fyzická aktivita dnešných detí, ktorú nahrádza čas strávený v spoločnosti TV, DVD, alebo počítača. Alarmujúce je, že množstvo fyzickej aktivity klesá aj v klasickej školskej výchove, na základných i stredných školách. Nedostatkom pohybu v detskom veku sa zaoberala americká organizácia National Institute on Media and the Family, ktorá vo svojej výročnej správe uviedla, že poklesla fyzická aktivita amerických detí a mládeže v porovnaní s rokom 1990 o 13 %, pričom čas strávený pri počítačovej obrazovke sa zvýšil o 33 %. Výsledkom je zrýchľovanie výskytu obezity, ktorá však neohrozuje len americké deti, ale stále častejšie aj naše. Alarmujúci nárast počtu infarctov a mozgovo-cievnych príhod prameniacych z vysokého krvného tlaku, prípadov aterosklerózy z nesprávnej a nadmernej výživy, v kontraste k nedostatku všeobecného pohybu, rovnako ako zvýšený výskyt ochorení chrbtice, viedli k potrebe oficiálne deklarovať snahu o zmenu životného štýlu detí a mládeže aj v Európskej únii. Odborníci preto odporúčajú, aby deti strávili miernou fyzickou aktivitou najmenej 30 minút tri- alebo viackrát týždenne a intenzívnou fyzickou aktivitou najmenej 20 minút dva- alebo viackrát týždenne. Metabolizmus detí je ideálne prispôsobený na absolvovanie krátkych intenzívnych cvičení, po ktorých nasleduje mierna fyzická aktivita alebo oddych. Pozitívny vzťah detí k fyzickej aktivite ovplyvňuje pozitívne nielen ich budúci zdravotný stav, ale aj budúce úspechy v živote. Je totiž veľmi pravdepodobné, že z aktívnych detí vyrastú aktívni dospelí, ktorí budú pozitívnym príkladom pre svoje deti.

Pohyb nie je iba jednou súčasťou zdravého životného štýlu, ale patrí k nemu aj racionálne stravovanie, pretože prakticky všetku potrebnú energiu pre život získavame výživou. Ide o energiu pre základnú látkovú premenu, nutnú pre existenciu organizmu a pre činnosť, ktorú človek vykonáva. Pri pohybovej aktivite značne stúpajú požiadavky na energiu. Hlavne v období rastu a vývoja organizmu,

ktorý prebieha do 18 roku života, musíme dodať telu potrebné látky pre výstavbu a obnovu tkanív. Bolo by možné nad tým mávnuť rukou, povieť si, keď jeme a pijeme, o funkciách organizmu nerozmýšľame, riadime sa pocitmi hladu alebo smädu. Lekári hygienici však často konštatujú, že je neuveriteľné, koľkých chýb sa bežne dopúšťame, či už ide o zloženie, množstvo potravy alebo stravovací režim. Pritom vhodne zvolená strava má význam nielen pre šport, ale je i jedným z dôležitých činiteľov ochrany zdravia. (Dovalil, Chotková, 1988)

Internetový portál Unilever uvádza, že obsah výživných látok v strave školákov má priamy vzťah k zdravotnému stavu, odolnosti, telesnej aj duševnej výkonnosti, dĺžke života a pocitu pohody. Optimálne rozloženie stravy v priebehu dňa by malo byť: raňajky 20%, desiatka 10%, obed 35%, olovrant 10% a večera 25% z celodenného príjmu energie a živín. Základnou stavebnou látkou sú bielkoviny, ktorých kvalitu určuje obsah jednotlivých aminokyselín. V strave detí by preto nemalo chýbať mlieko a mliečne výrobky. Pre telesný rast sú dôležité aj rastlinné tuky, ktoré obsahujú esenciálne mastné kyseliny. Tieto kyseliny si organizmus nedokáže vytvoriť sám. Majú však veľmi dôležitú úlohu, lebo vplyvajú na nervový systém a duševné funkcie dieťaťa. Vzhľadom na to, že nervový systém sa vyvíja až do puberty, je potrebný trvalý a dostatočný prísun esenciálnych mastných kyselín v kombinácii s vitamínmi. Najzávažnejšími nedostatkami sú:

- prekročovanie odporúčanej dávky tukov u chlapcov,
- nedostatočné zastúpenie mastných kyselín s dlhým reťazcom,
- príjem vápnika výrazne zaostáva za odporúčaným množstvom,
- nedostatočný príjem zinku a medi,
- znížený príjem vitamínov skupiny B,
- vysoké zastúpenie jednoduchých cukrov v strave.

Internetový portál Výživa detí uvádza, že deti na Slovensku sa stravujú nasledovne:

- takmer 40 % detí nekonzumuje pravidelne raňajky,
- z toho 17,2 % neraňajkuje vôbec,

- 21,1 % jedáva raňajky nepravidelne,
- 1,8 % nekonzumuje desiatu,
- počet detí, ktoré na desiatu pravidelne konzumujú pokrm rýchleho občerstvenia stúpa s vekom,
- viac ako 95 % detí obeduje pravidelne,
- počet detí, ktoré obedujú nepravidelne, sa zvyšuje vekom,
- lepší stravovací režim bol zistený u mestských detí v porovnaní s deťmi z vidieka.

Tamtiež sa uvádza, že deti by sa mali podľa veku stravovať nasledovne:

a) Deti v predškolskom veku (3-6 rokov)

Jedlo deťom rozdeľujte do 5 - 6 denných dávok (3 väčšie jedlá a 2 - 3 menšie desiate a olovranty). Najvhodnejšou úpravou pokrmov pre deti je varenie, potom dusenie, pečenie a zapekanie. Na dochucovanie pokrmov môžete bez obáv používať bylinky, soľ však už po dokončení pokrmu nepridávajte, aby si dieťa zbytočne nezvykalo na veľmi slanú chuť jedla. Sledujte ich pitný režim, mali by vypíť viac ako 1 liter tekutín denne, základom sú neperlivé stolové vody, riedené ovocné džúsy a šťavy, ovocné, zelené a bylinkové čaje, mliečne nápoje.

b) Mladší školáci (7-10 rokov)

Deti by mali jesť asi 5x denne, nezabúdajte na raňajky a školské desiate. Vďaka nim budú deti v škole v dobrej fyzickej i psychickej pohode, čo sa prejaví na ich pozornosti, bystrosti atď. V tomto veku by mali vypíť asi 1,5 - 2 litre tekutín denne, aj dostatočný pitný režim pomáha deťom udržať v škole pozornosť.

c) Starší školáci (11-15 rokov)

Okolo 12. roku sa deti nachádzajú v období tzv. rastového skoku, preto môžu mať odrazu potrebu jesť viac ako obvykle. Dieťa, ktoré športuje, môže mať tiež oveľa vyššiu spotrebu energie ako dospelý človek so sedavým zamestnaním. Okrem vápnika a fosforu (z mliečnych výrobkov) pre rast kostí potrebujú, predovšetkým dievčatá,

dostatočné množstvo železa (z mäsa, vnútorností) a vitamínu B12 (z mäsa, vajec, mliečnych výrobkov).

d) Dospievajúci (16-18 rokov)

Pretože i v tomto období života deti stále rastú a ich organizmus sa vyvíja, mali by jesť dostatočne pestrú stravu bohatú na vitamíny a minerálne látky. Množstvo vlákniny už v podstate zodpovedá hodnote odporúčanej dospelým, môžu teda bez obáv jesť prevažne celozrnné pečivo a ďalšie celozrnné výrobky. Pretože sú „skoro dospelí“, mal by byť ich jedálny lístok stále viac zameraný na prevenciu najrôznejších ochorení (napr. srdcovocievnych chorôb).

Podľa uvedených zistení môžeme teda konštatovať, že ak deti nemajú dostatok pohybových aktivít a racionálne sa nestravujú, môže to mať vplyv na ich zdravie. Choroba školáka sa následne odráža na jeho vymeškaných hodinách. Čím viac hodín v škole má žiak vymeškaných, tým sa musí učiť viac sám a sám musí preberať nové učivo, ktoré v mnohých prípadoch mu nebolo adekvátne vysvetlené. Následne sa to odrazí na jeho nízkych vedomostiach a nízkom hodnotení žiaka učiteľom. Preto je veľmi dôležité, aby sa hlavne rodičia o svoje deti starali tak, aby boli odolní voči bežným chorobám, čím to bude mať pozitívny vplyv nielen na ich zdravotný stav, ale aj školu.

Uviedli sme si niečo o vplyve pohybu a racionálnej výživy na deti a následne sa zameriame na vplyv pohybu a racionálnej výživy na dospelého človeka.

3.2 Vplyv pohybu a racionálnej výživy na zdravie dospelého a jeho pracovnú výkonnosť

Autori Bobřík a Ondřejková uvádzajú, že aj v dospelosti sa rozlišujú tri vývinové fázy:

- *Prvá fáza* zahŕňa obdobie zhruba do 30 rokov. V tomto období si človek vytyčuje životné ciele, uvedomuje si svoje sociálne miesto v spoločnosti, preberá spoločenskú (rodinnú a pracovnú) zodpovednosť.

Hlavnou úlohou kondičného procesu v tomto období je upevniť zdravotný stav jednotlivcov a prispieť k rozvoju ich fyzických a psychických síl, a tiež zvyšovať ich pohybovú výkonnosť na optimálnu úroveň. Z vývojového hľadiska nejestvuje prakticky obmedzenie v oblasti telovýchovného procesu.

- *Druhá fáza* zahrňuje obdobie *od 30 do 50 rokov*. Je to spravidla obdobie špecializácie najproduktívnejšej činnosti, najlepších výkonov. Výber prostriedkov telovýchovného procesu nie je ani v tomto vekovom období z vývinového hľadiska obmedzený. Treba rešpektovať už spomínané rozdiely medzi mužským a ženským organizmom, pričom je potrebné brať do úvahy okolnosti zväčšovania rozdielov, najmä v oblasti celkovej výkonnosti organizmu. Od 45. roku života (hoci cvičenie nie je limitované vekom, ale úrovňou telesnej zdatnosti a pohybovej výkonnosti organizmu) sa odporúča postupne znižovať intenzitu a objem cvičenia. Preto prichádzajú do úvahy najmä činnosti strednej intenzity a objemu.

- *Tretia fáza* končí v *60 – 65 rokoch* a charakterizuje ju konanie vychádzajúce zo životnej skúsenosti, múdrosti. Kvalita pohybovej aktivity závisí do značnej miery od pôsobenia sociálnych a biologických vplyvov v živote, predovšetkým od dĺžky a intenzity pohybovej činnosti. Celkový objem cvičenia a najmä jeho intenzita je nižšia ako u osôb stredného veku. Prevláda cvičenie s nízkou alebo strednou intenzitou. Telesné zaťaženie sa diferencuje podľa stupňa zdravia, veku, telesnej zdatnosti a predchádzajúcej pohybovej aktivity. Pôsobenie telesných cvičení má byť čo najvšestrannejšie, avšak primerané.

Autor Šimonek (2006) v nasledujúcej tabuľke uvádza odporúčanie pre jednotlivé vekové kategórie populácie k pohybovým aktivitám.

Tabuľka 1: Objem pohybovej aktivity v jednotlivých vekových kategóriách

Veková kategória (roky)	Rozsah aktivity (denne, hodiny)	Rozsah aktivity (týždenne, hodiny)
3-7	6	42
7-10	3-4	20-30
10-17	3	20
17-30	2,5	16-18
30-40	3	20
40-50	3,5	2
50-60	4	30
60-70	5	35

Zdroj: Šimonek (2006)

Ako môžeme sledovať v tabuľke 1, pohybové aktivity dospelých by sa po dovŕšení sedemnásteho roku veku mali zvyšovať. Je pritom zaujímavé sledovať, že deti od 3-7 rokov by sa mali denne venovať aktivitám 6 hodín, pričom dospelí od 60 do 70 rokov 5 hodín. Čiže tu môžeme konštatovať, že čím je človek starší, tým by sa mal viac pohybovať, čo prispieva k jeho lepšiemu zdravotnému stavu.

Ako uvádza autorka Krížová (2007), posledných rokoch však rastie záujem obyvateľstva o racionálnu výživu, i keď tento záujem je u väčšiny ľudí potlačovaný viacerými faktormi (úroveň príjmov, cenová úroveň potravín, veľkosť a zloženie domácností, veková štruktúra, pracovné zaťaženie, príslušnosť k sociálnej skupine, a pod.). Veľmi dôležitou úlohou zdravotnej politiky štátu je preto podpora vzdelávania obyvateľstva v oblasti správnej výživy vo vzťahu k prevencii civilizačných chorôb. Ide hlavne o uplatnenie zásad výživy obyvateľstva s využitím odporúčaných dávok potravín, zmenu stravovacích zvyklostí väčšiny obyvateľov, zlepšenie štruktúry stravy hlavne mladej generácie a dostatočné informovanie občanov o význame správnej výživy s

cieľom zvýšiť spotrebu žiaducich komodít. Ide hlavne o výrobky z celozrnných a tmavých múk, strukoviny, ryby, kyslo-mliečne výrobky, tvarohy a syry s nízkym obsahom tuku, zeleninu a ovocie, zemiaky, huby a hydinu.

Podľa internetového portálu Gynda, pri športovaní žien nie je podstatný vek, pretože pohyb je nevyhnutný pre zdravie všetkých. Ide len o to zvoliť si jeho správnu formu a primerané dávkovanie. Hlavnou úlohou pohybových aktivít v ktoromkoľvek štádiu života je upevnenie zdravotného stavu a rozvíjanie psychických a fyzických síl. Aj keď sa mnohým z nás zdá, že začiatky športovania nás skôr o sily oberajú, pri trpezlivosti a vytrvalosti sa pohybové aktivity neskôr stanú zdrojom nových fyzických síl a pozitívneho naladenia, bez ktorých si nevieme predstaviť každý deň. O pravidelnom športovaní, ale aj o najvhodnejšej pohybovej aktivite by ste sa mali poradiť s odborným lekárom, ktorý zistí, či ste zdravá a či vo vašom prípade neexistuje riziko spojené s väčšou fyzickou námahou.

Aj u dospelých je potrebné, aby sa racionálne a zdravo stravovali, pričom nestačia iba pohybové aktivity. Ako uvádza internetový portál Dobré ráno, mali by sa dodržiavať niektoré zásady racionálneho stravovania:

- jesť pravidelne 4 až 5 krát denne, začnite raňajkami a posledné jedlo zjedzte o 18 hod. (ľahká večera),
- jesť pomaly,
- veľkosť porcie prispôsobte k cieľovému energetickému príjmu, (počítajte kcal), jedlo na tanieri doplňte zeleninou,
- 1/2 hod. pred každým jedlom vypite pohár vody,
- pokrmy pripravujte racionálne, prednosť má surová zelenina, strava tepelne upravená varením, dusením na minimálnom množstve rastlinného tuku, pečením a grilovaním bez tuku, príprava v alobale alebo v pare,
- stravu soľte a koreníte len minimálne,
- nechutnávajte jedlo pri varení,

- denne zjedzte 2-3 porcie ovocia,
- dodržujte pitný režim, obmedzte neenergetické nápoje, nápoje s nízkym obsahom sodíka a nepite alkohol,
- kontrolujte hmotnosť len raz za týždeň v rovnakom čase a ráno nalačno.

Nemali by sme zabúdať na výber potravín, ktoré sú nevhodné nielen pre dospelých, ale aj pre deti. Mali by sme dodržiavať tieto zásady:

- žiadne sladkosti,
- nápoje pite bez cukru alebo pite neenergetické náhradné sladidlo,
- sacharidové potraviny s potravinovou vlákninou,
- jesť primerané porcie chudého mäsa – 80 g v surovom stave (hovädzie alebo bravčové stehno, ryby, morčacie mäso, hydina bez kože), nemastné mäsové a mliečne výrobky (množstvo určuje celodenný rozpis stravy),
- maximálne obmedziť voľné tuky (varte na teflónovej panvici bez tuku),
- jedzte viac zeleniny (uprednostnite surovú alebo varenú zeleninu, nie vysmážané zeleninové pokrmy). Nepoužívajte sterilizovanú zeleninu (je konzervovaná soľou),
- menej a kvalitne jedzte a viac sa pohybujte.

Pracovná výkonnosť dospelého je závislá od jeho zdravotného stavu. V súčasnosti, keď sa nezamestnanosť pohybuje na úrovni 14,99 % k 31.12.2011 ako uvádza ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, veľa ľudí si hľadá zamestnanie. Pričom ústredie práce evidovali k uvedenému obdobiu 6530 voľných pracovných miest, čo pripadá na jedno voľné pracovné miesto 61 nezamestnaných. Tí ľudia, ktorí sú zamestnaní, sú pod veľkým tlakom pretože, ak by vypadli z pracovného pomeru z dôvodu choroby, boli by nahradení iným uchádzačom o zamestnanie. Preto aj v súčasnosti môžeme pozorovať, že čoraz viac dospelých ľudí sa začína nielenže racionálne stravovať, ale začínajú aj športovať. Cykloturistika, turistika, tenis, futbal, to sú všetko športy, po ktorých je v posledných rokoch veľký záujem. Veríme, že aj v budúcnosti

sa zvýši počet ľudí, ktorí aktívne športujú a zdravo stravujú, čo bude mať pozitívny vplyv na ďalšiu generáciu.

3.3 Formy pohybových aktivít pre deti a dospelých

V súčasnej globálnej dobe môžeme sledovať rozvoj rôznych druhov pohybových aktivít, ktoré sú určené nielen pre dospelých, ale aj pre deti. Čoraz viac sledujeme množstva zariadení, ktoré sľubujú vypracované telo a zdravie. V tejto časti sa chceme zamerať na rôzne druhy pohybových aktivít, ktoré prispievajú nielen deťom, ale aj dospelým k tomu, aby žili zdravý životný štýl. Medzi najbežnejšie cvičenia patrí:

a) Cvičenie na fitloptách

Autorka Jarkovská (2007) hovorí, že fitlopta je veľká nafukovacia a elastická lopta z umelej hmoty. Existuje v mnohých veľkostiach a farbách. Fitlopty sú rôznych druhov a rôznych farieb. Najčastejšie sú rozdelené do niekoľkých záťažových stupňoch, napr. pre deti do 160 cm, alebo aj pre dospelých napr. na 100 kg.

Fitlopta je veľmi prospešná, a to nielen pre deti, ale aj dospelých. Už v súčasnosti môžeme sledovať, že niektoré školy pri svojom vyučovaní používajú na sedenie namiesto stoličiek fitlopty. Deti sedenie na fitloptách neunavuje a najmä zabraňuje stuhnutosti svalov, ale aj lepšie sústredenie sa na učivo. Fitlopty využívajú aj dospelí. Je to dobrá pomôcka na cvičenie, prostredníctvom ktorej sa dá veľmi dobre spevniť chrbtové a brušné svalstvo. Je vhodná najmä pre tých ľudí, ktorí majú sedavé zamestnanie, ale aj pre tých, ktorí sa preventívne venujú cvičeniu a zdravému životnému štýlu.

Výhody fitlopty sú rôzne, ale najčastejšie ide o tieto:

- fitlopta zabezpečuje aktívny-dynamický sed - pri sedení sa dá pohupovať, poloha v sede teda nie je monotónna a tým pomáha rozptýliť nervozitu a nepokoj,
- podporuje optimálny sklon panvy,

- pestrým výberom cvikov na fitlopte účinne a rýchlo môžeme rozvíjať pohybové schopnosti,
- gymnastikou na fitloptách zlepšujeme funkcie vnútorných orgánov, posilňujeme svaly celého tela a upevňujeme správne pohybové návyky,
- na hodinách telesnej výchovy je možné variabilné využitie fitlopty, majú motivačný náboj a taktiež rozcvičky na fitloptách sú maximálne efektívne. (Jarkovská, 2007).



Obr. č. 1: Sedenie na fitloptách v škole

b) Posilňovanie

Autor Kopecký (1998) vo všeobecnosti uvádza, že posilňovanie je jedným z foriem spevňovania svalovej hmoty a prekrvenia organizmu. Pričom uvádza, že sila v posilňovni sa môže rozvíjať od:

- 7 do 12 rokov - je potrebné posilňovanie vykonávať správnym spôsobom,
- 13 do 15 rokov – ide o správne zvolenie cvičení, ktoré hlavne chránia chrbticu a posilňovanie by malo byť ešte v tomto veku ako doplnkový šport.

Ďalší autor Tlapák (2006) pritom uvádza, že je veľmi potrebné hlavne po 15 roku venovať veľkú pozornosť chlapcom, ktorí posilňujú. V tomto veku majú v sebe akúsi súťaživosť, ktorá nemusí viesť jedinca k správne mu cvičeniu, pretože chce demonštrovať svoju silu, pričom

môže ľahko dôjsť k rôznym typom úrazu, pretože telo adolescenta nie je dostatočne vyvinuté. Posilňovanie v takejto vekovej skupine sa doporučuje dva krát do týždňa, a to po 45 minút.



Obr. č. 2: Posilňovňa

c) Aerobik

Ako uvádza internetový portál Aerobic, tento pojem označuje konkrétny druh pohybovej aktivity, ktorá využíva aeróbnou formu cvičenia. Jeho hlavným cieľom je v zhode so všeobecnými cieľmi aeróbných aktivít, zapojiť do činnosti veľké svalové skupiny a tým stimulovať a pozitívne ovplyvňovať najmä prácu srdcovo-cievneho a dýchacieho systému, čo sa následne prejaví zlepšením všeobecnej telesnej zdatnosti organizmu. Ide najmä o kolektívny šport pod vedením cvičiteľa, inštruktora či trénera. Aerobik je špecifický tým, že sa stále vyvíja, vznikajú nové druhy, vylepšovaná je jeho náplň a metodika. Na základe analýzy poznatkov v oblasti telovýchovného lekárstva sa na prvé miesto postupne kladie zdravotný aspekt. Začínajú sa využívať prvky a hudba tancov (funk, latino, country), používať rôzne druhy náčinia a náradia (záťaž, expandéry, tyče, lopty, aeróbne schodíky) a vznikajú tak nové druhy tanečného a posilňovacieho aerobiku. Používajú sa pre ne nové názvy, ako step aerobik, kardio aerobik, body

toning a pod. Rozširuje sa veková škála záujemcov o cvičenie, zaužívali sa termíny ako detský aerobik, aerobik pre starších.

Aerobik je pritom odporúčaný aj deťom a dospelým. Nezaťažuje organizmus detí, ani dospelých a podporuje ich pohybovým aktivitám, ktoré sú veľmi prospešné pre život človeka. V súčasnosti je potrebné, aby sa uvedený typ športu prejavoval najmä na školách, pretože uvedená forma pohybu je hravá a pomáha sa deťom efektívne a bez násilia zapájať do pohybu, pričom sa cvičeniu a precvičovaniu môžu venovať aj v domácom prostredí. Dospelí, najmä ženy uvedenú formu cvičenia vyhľadávajú hlavne kvôli zlepšeniu postavy a kondičnej pohody. Pri pravidelnom cvičení je už po mesiaci vidieť na ľuďoch pozitívne výsledky.

d) Plávanie

Internetový portál Športujeme uvádza, že plávanie je taká pohybová aktivita, ktorá udržiava človeka fit po celý život. Je vhodné pre každú vekovú kategóriu. Človek ním získa svalovú vytrvalosť a celkovú kondíciu. Pri plávaní je telo v horizontálnej polohe a pravidelné vytáčania do strán rovnomerne rozvíjajú jeho pravú a ľavú časť. Je vhodným doplnkom pre každého, kto pravidelne navštevuje fitness centrum. Tento šport minimálne zaťažuje pohybové ústrojenstvo, a preto sa dá označiť za ideálneho kandidáta pri redukovaní telesnej hmotnosti. Telo je nadnášané a kĺby netrpia. Plávanie by sa dalo výstižne označiť za prostriedok kardiotréningu, bez nárokov na kĺby. Je to vytrvalostná, aeróbna aktivita, ktorá ak chce byť efektívna, musí byť pravidelná a musí byť vykonávaná istou intenzitou. Túto intenzitu je potrebné vykonávať dostatočne dlhý čas. Problémom začiatočníkov je, že sa veľmi rýchlo unavia. Intenzita rýchlo klesá a takéto pasívne plávanie sa dá označiť len za „kúpanie“. Pre zvládnutie dlhotrvajúceho plávania je potrebné sa „vyplávať“ a zvládnuť techniku. Význam osvojenia si techniky je výraznejší ako napríklad u behu. Odpor vody je až 700 krát väčší než vzduchu. Čím viac bude plavec pôsobiť na vodu silou o to mu bude voda klásť väčší odpor.

V súčasnosti sme svedkami toho, že už narodené deti v priebehu dvoch mesiacov navštevujú špecializované plavárne, kde sa učia nielen plávať, ale aj potápať, čím si zlepšujú nielen zdravotnú odolnosť, ale aj svalovú výkonnosť. Je preto dôležité stále preventívne pripomínať mamičkám a otcom, že plávanie je šport, ktorý pomáha nielen dospelým, ale aj deťom od narodenia v udržiavaní zdravého životného štýlu.

e) Beh a chôdza

Ako ďalej uvádza internetový portál Športovanie, beh a chôdza je asi najprirodzenejším pohybom ľudského tela. Vykonávame ju každý deň a stretávame sa s ňou všade. Možno práve pre ich prirodzenosť a jednoduchosť sme si zvykli ich podceňovať v prevencii a liečbe obezity. Je to veľká škoda. Nekladie veľké nároky na športovú výbavu, dá sa vykonávať takmer všade a takmer za každého počasia. Výdaj energie pri behu a chôdzi je závislý od hmotnosti ľudského tela a jej rýchlosti. Znamená to, že ťažší človek pri rovnakej intenzite (rýchlosti) spáli viac energie ako niekto s menšou telesnou hmotnosťou. Rýchlosť je tiež nezanedbateľná. Ak dvaja rovnako vážiaci chodci alebo bežci vykonávajú činnosť rovnaký čas, viac energie spáli ten, čo mal väčšiu rýchlosť.

Beh a chôdza sú veľmi pozitívnym športom nielen pre deti, ale aj dospelých. Pomáha zlepšiť srdcovú aktivitu, ale zlepšuje odolnosť voči stresu a iným chorobám. Ak sa beh a chôdza vykonávajú pravidelne, pomáha to nielen v podpore zdravého životného štýlu, ale aj v budovaní zdravého tela.

f) Kolektívne športy

Pod pojmom kolektívny šport môžeme označiť taký šport, ktorý je určený pre skupinu ľudí, či už väčšiu, alebo menšiu. Pri kolektívnych športoch proti sebe nastupujú zväčša dve skupiny ľudí, čiže hráčov. Každý kolektívny šport má svoje pravidlá, ktoré ako môžeme v súčasnosti vidieť, sa pravidelne menia, a to najmä pre príťažlivosť

športu pre ľudí. Medzi najznámejšie kolektívne športy na Slovensku môžeme zaradiť napríklad:

- futbal,
- hokej,
- volejbal,
- basketbal
- vodné pólo,
- nohejbal,
- hádzaná,
- cyklistické preteky

Kolektívne športy, ktoré nie sa skoro vôbec nenachádzajú v našej krajine sú napríklad:

- americký futbal,
- curling,
- horseball,
- jazdecké pólo,
- ragby,
- softbal a pod.

Práve kolektívne športy sú pre deti veľmi pozitívne. Nielenže v nich budujú vytrvalosť, ale hlavne dôveru v iných ľuďoch, v kolektív, partiu. Je veľmi dôležité, aby sa deti už od malička venovali nejakému kolektívnemu športu, ktorý ich posilňuje v zdravom zdravotnom štýle, ale aj vytvára pozitívne sociálne vzťahy.

Rôznymi športovými aktivitami by sme ukončili nielen uvedenú časť, ale celú teoretickú časť našej diplomovej práce. Veríme, že sa nám podarilo danú problematiku v teoretickej rovine opísať dostatočne, pričom z nej vychádzame najmä pri vypracovaní empirickej časti.

4. PRIESKUM

V druhej časti diplomovej práce sa zameriavame na vedecké získavanie informácií, ktoré nám pomôžu lepšie pochopiť skúmané javy. Prostredníctvom prieskumných metód sa budeme snažiť získať informácie o názoroch a postojoch detí a dospelých na problematiku pohybu a racionálneho stravovania.

4.1 Ciele prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu komparatívne porovnať názory a postoje žiakov a dospelých na ich pohybové aktivity, racionálne stravovanie, zdravý životný štýl a prevenciu.

V súčasnosti nástupom nielen globalizácie, ale hlavne rozvojom nových informačných technológií môžeme sledovať, že sa čoraz menej nielen detí, ale aj dospelých pohybuje. Má to negatívny vplyv na ich zdravý životný štýl a zvyšovanie chorobnosti detí a dospelých. Rodina ako základný spoločenský prvok by sa mala snažiť o to, aby všetci členovia rodiny mali stále dostatok pohybu a racionálne sa stravovali. Ak chýba aspoň jeden prvok, môže to spôsobiť nabúranie zdravia dieťaťa a dospelého, čím sa zvyšujú náklady na liečbu a tým je rodina ochudobnená o značné finančné zdroje. Prevencia zo strany štátu, školy je nedostatočná. Veľmi málo sa podporujú fyzické aktivity detí a ešte menej dospelých.

Na základe hlavného cieľa sme si stanovili čiastkové ciele, a to zistiť:

- a) či ako často a koľko krát sa pohybujú deti a dospelí v určitom časovom slede,
- b) akým aktivitám sa najčastejšie deti a dospelí venujú,
- c) či dospelí a deti trávajú spoločne pohybové aktivity,
- d) ako sa deti a dospelí stravujú, či ide o racionálne stravovanie, alebo neracionálne,

- e) aký životný štýl majú deti a dospelí, či ide o zdravý životný štýl, alebo nezdravý životný štýl.

Na základe hlavného cieľa sme si vytvorili prieskumné hypotézy, ktoré následne uvádzame.

4.2 Prieskumné hypotézy

Hlavná hypotéza:

Predpokladá sa, že žiaci si myslia, že pohybové aktivity nie sú potrebné pre ich zdravý životný štýl, pričom sa pohybovým aktivitám venujú málo. Aj keď je v ich okolí dostatok športových zariadení, tieto nenavštevujú, pretože sú drahou záležitosťou. Dospelí sa snažia stravovať zdravšie doma ako žiaci, pričom v práci majú horšiu stravu. Aj keď žiaci a dospelí by chceli zmeniť svoje stravovacie návyky, nemajú dostatok informácií o potravinách, ktoré pôsobia na ich organizmus pozitívne. Žiaci aj dospelí si myslia, že je potrebné sa zdravo stravovať a pohybovať, a v súčasnosti, aj v minulosti už ich niekto viedol k zdravému životnému štýlu, pričom by privítali, ak by navštevovali nejaké športové zariadenia bezplatne.

Na základe hlavnej hypotézy, sme si vytvorili tri čiastkové hypotézy, a to:

Hypotéza 1

Žiaci venujú viac času rôznym pohybovým aktivitám týždenne ako dospelí.

Hypotéza 2

Dospelí sa stravujú racionálnejšie ako žiaci.

Hypotéza 3

Dospelí sú viac nespokojní s podporou zdravého životného štýlu štátu ako žiaci.

4.3 Prieskumná vzorka

Prieskumnú vzorku sme rozdelili do dvoch častí. Prvú vzorku tvoria žiaci Spojenej školy – Obchodnej akadémie vo Svidníku v počte 60 žiakov. Druhú prieskumnú vzorku tvoria dospelí, žijúci v okrese Svidník. Ide o zamestnaných aj nezamestnaných občanov, rôznych pohlaví, profesií a veku. Pričom sme ich oslovili náhodne v meste, prostredníctvom známych, ale aj v rôznych inštitúciách ako je úrad práce, mestský úrad, obvodný úrad a podobne.

4.4 Prieskumné metódy

V našom prieskume sme využili dotazníkovú prieskumnú metódu. Otázky v dotazníku (príloha A) sú jednoduché, zatvorené a s možnosťou iba jednej odpovede.

Základnú vzorku respondentov tvoria žiaci navštevujúci Spojenú školu – Obchodnú akadémiu vo Svidníku v počte 60 a občania žijúci v okrese Svidník, taktiež v počte 60.

Otázky v dotazníku sú rozdelené do štyroch okruhov. Prvý okruh tvoria demografické otázky. Prostredníctvom nich sme zisťovali pohlavie, vek a status respondentov. Druhý okruh otázok, je zameraný na získanie informácií o pohybových aktivitách. V treťom okruhu sme koncipovali otázky na zistenie názoru respondentov na racionálne stravovanie. Štvrtý okruh otázok je zameraný na zdravý životný štýl a prevenciu.

V časti 4.6 uvádzame výsledky prieskumu. Uvedené výsledky boli spracované štatistickou metódou. Čiže sme údaje získané prostredníctvom vyplnených dotazníkov natypovali do nami pripravených tabuliek, ktoré sme vypracovali v programe Microsoft Excel. Následne sme v uvedenom programe vytvorili tabuľky, výsledky sme prepočítali na percentá a porovnávali ich.

4.5 Organizácia a spracovanie prieskumu

Prieskum sme začali vypracovávať v čase od 15.02.2012 do 18.02.2012, a to zameraním na definovanie základného cieľa, čiastkových cieľov, hlavnej hypotézy a čiastkových hypotéz. Následne sme vypracovali dotazník, prostredníctvom ktorého sme zisťovali názory a postoje žiakov a dospelých k nami skúmanej problematike. Dotazník sme vytlačili v počte kusov 120 a rozдали sme ich 120 respondentom. Z uvedeného počtu vyplnených dotazníkov bolo 120 platných. Oslovili sme Spojenú školu – Obchodnú akadémiu vo Svidníku o pomoc pri rozdaní dotazníkov žiakom. Dotazníky boli poskytnuté pedagogickým pracovníkom, a títo ho poskytli respondentom na vyplnenie, v čase ich školskej výučby. Druhú časť respondentov tvorili dospelí občania žijúci v okrese Svidník, ktorých sme oslovili náhodným výberom. Oslovenie respondentov trvalo v čase od 19.02.2012 do 02.03.2012.

Priebežne denne sa vyplnené dotazníky zozbierali, pričom sa tipovali do vopred pripravených tabuliek, prostredníctvom ktorých sme spracovali vyhodnotenie.

Po získaní vyplnených dotazníkov sme v čase od 02.03.2012 do 05.03.2012 vyhodnocovali získané výsledky. Tieto vyhodnotenia uvádzame v nasledujúcej časti. Výsledky sme spracovali do tabuliek, percentuálne prepočítali na dve desatinné miesta. V závere prieskumu, na základe získaných informácií, sme overovali hypotézy a snažili sme sa navrhnúť také návrhy pre prax, ktoré sa týkajú našej vzorky, ktoré by mali zlepšiť nielen pohybovú aktivitu respondentov, ale aj ich racionálne stravovanie.

4.6 Výsledky prieskumu

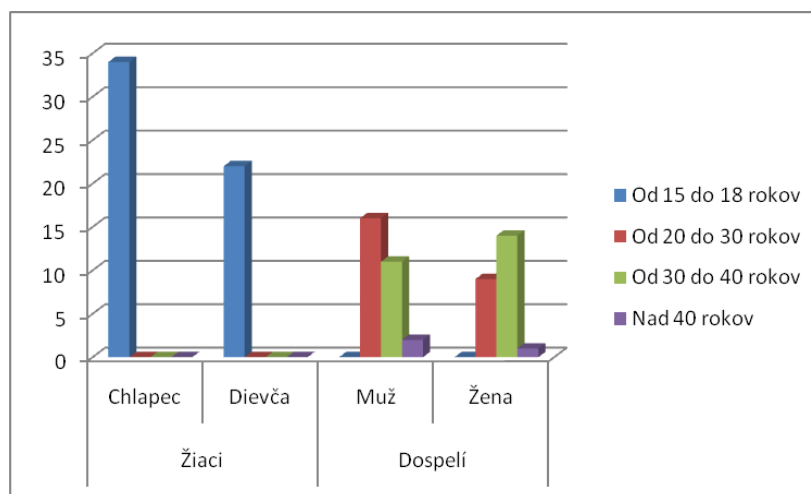
Rozдали sme 120 dotazníkov, z toho 60 dotazníkov žiakom Spojenej školy – Obchodnej akadémii vo Svidníku a 60 dotazníkov občanom žijúcich v okrese Svidník. Návratnosť dotazníkov bola 100 %.

Z celkového počtu vyplnených dotazníkov žiakmi, bolo 56 platných dotazníkov, čo predstavuje 51,38 % z celkového počtu platných dotazníkov. Z celkového počtu vyplnených dotazníkov občanmi, bolo 53 platných dotazníkov, čo predstavuje 48,62 % z celkového počtu platných dotazníkov. Výsledky, ktoré uvádzame sú percentuálne vypočítané z celkového počtu platných dotazníkov - 109 platných dotazníkov.

Oslovili sme 31,19 % chlapcov a 20,18 % dievčat, ktorí navštevujú Spojenú školu – Obchodnú akadémiu vo Svidníku. 26,61 % mužov a 22,02 % žien bývajúcich v okrese Svidník.

V grafe 1 uvádzame respondentov podľa veku. 51,38 % respondentov bolo vo veku od 15 do 18 rokov. Uvedení respondenti sú žiakmi Spojenej školy – Obchodnej akadémie vo Svidníku. 22,94 % respondentov je vo veku od 20 do 30 rokov, 22,94 % respondentov vo veku od 30 do 40 rokov a 2,75 % respondentov vo veku nad 40 rokov. Uvedenú skupinu respondentov tvorili občania, ktorí žijú v okrese Svidník.

Graf 1: Respondenti podľa veku



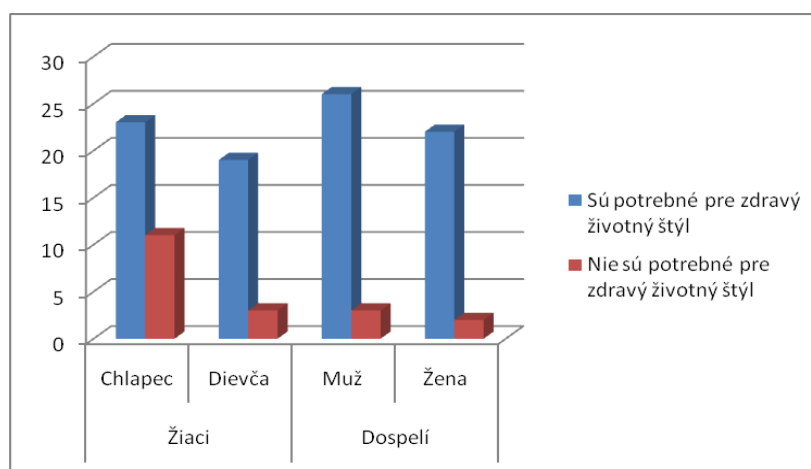
Zdroj: Autorka diplomovej práce

Následne budeme vyhodnocovať výsledky odpovedí respondentov, ktoré sme percentuálne prepočítavali na dve desatinné miesta a porovnali ich prostredníctvom vypracovaných grafov.

Otázka 1: Aký názor máte na rôzne pohybové aktivity (futbal, tenis, cyklistika, hranie sa a pod.):

Až 82,57 % respondentov sa nám vyjadrilo, že pohybové aktivity sú potrebné pre zdravý životný štýl človeka a 17,43 % respondentov odpovedalo záporne. 21,10 % chlapcov, 17,43 % dievča a 23,85 % mužov, 20,18 % žien sa vyjadrilo, že sú pre nich pohybové aktivity potrebné. Pre 10,09 % chlapcov, 2,75 % dievčat a 2,75 % mužov a 1,83 % žien nie sú potrebné pohybové aktivity (graf 2). Podľa výsledkov môžeme konštatovať, že pre mužov sú viac potrebné pohybové aktivity, ako pre ženy.

Graf 2: Názor na pohybové aktivity



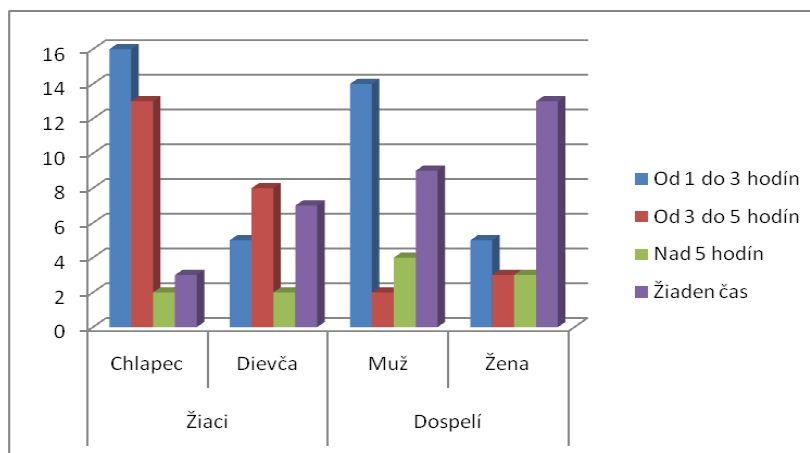
Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 2: Koľko času venujete do týždňa rôznym pohybovým aktivitám?

Respondenti nám uviedli, že 36,70 % z nich sa venuje týždenne pohybovým aktivitám od 1 do 3 hodín, 23,85 % sa venuje pohybovým aktivitám od 3 do 5 hodín, 10,09 % nad 5 hodín a 29,36 % sa nevenuje

žiadnej pohybovej aktivite. Až 11,93 % žien sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite a najviac pohybu majú chlapci 14,68 % (graf 3).

Graf 3: Týždenný čas venovaný pohybovým aktivitám

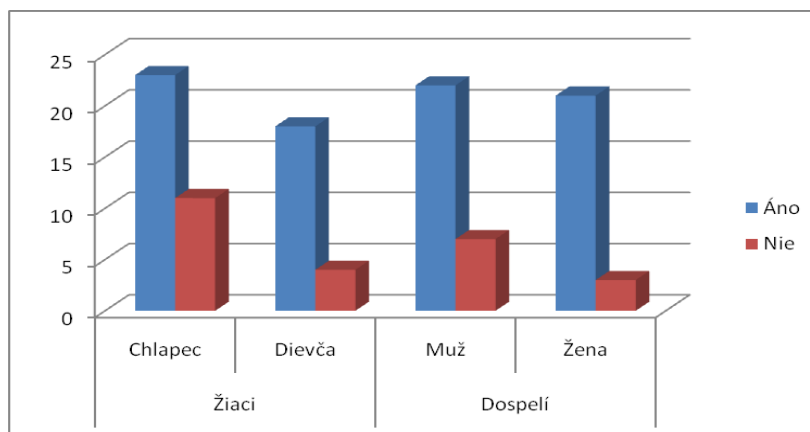


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 3: Myslíte si, že je dostatok zariadení na športové činnosti vo Vašom okolí?

V životnom okolí respondentov je dostatok zariadení na športové činnosti, pričom to uviedlo až 77,06 % respondentov. 22,94 % respondentov uviedlo, že je v ich okolí nedostatok zariadení, kde môžu vykonávať rôzne športové činnosti. 21,10 % chlapcov, 16,51 % dievčat a 20,18 % mužov a 19,27 % žien odpovedalo kladne, čo znamená, že v ich okolí sa vyskytuje dostatok športových zariadení (graf 4).

Graf 4: Dostatok športových zariadení v okolí



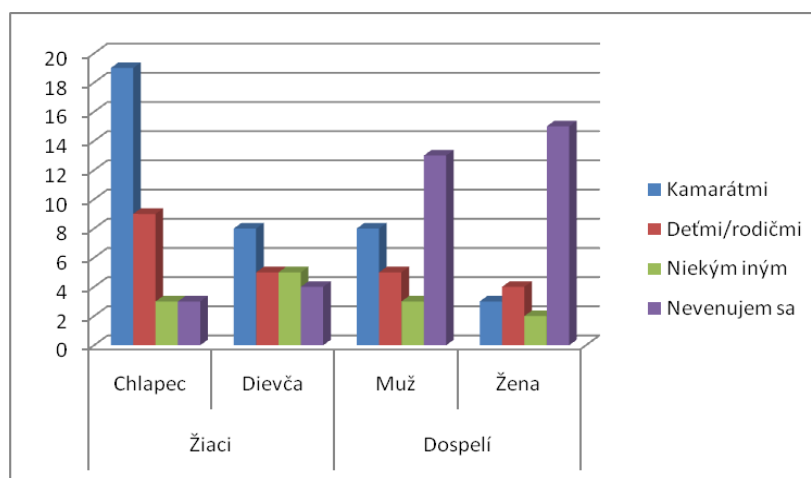
Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 4: S kým sa najviac venujete pohybovým aktivitám?

Respondenti sa najviac venujú pohybovým aktivitám spoločne s kamarátmi, čo uviedlo 34,86 %, s deťmi/rodičmi sa venuje pohybovým aktivitám 21,10 % respondentov, 11,93 % respondentov sa venuje pohybovým aktivitám s niekým iným a 32,11 % respondentov sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite.

Pri uvedených výsledkoch boli zaujímavé tie, ktoré nám naznačujú, že až 11,93 % mužov a 13,76 % žien sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite. Znamená to, že dospelí sa menej venujú pohybu ako deti. Pričom iba 4,59 % mužov a 3,67 % žien sa venuje pohybovým aktivitám spoločne so svojimi deťmi. Najviac chlapcov a to 17,43 % sa venuje pohybovým aktivitám spoločne s kamarátmi, pričom iba 7,34 % dievčat uviedlo, že sa taktiež venujú pohybu s kamarátmi (graf 5).

Graf 5: Spoločné pohybové aktivity s ...



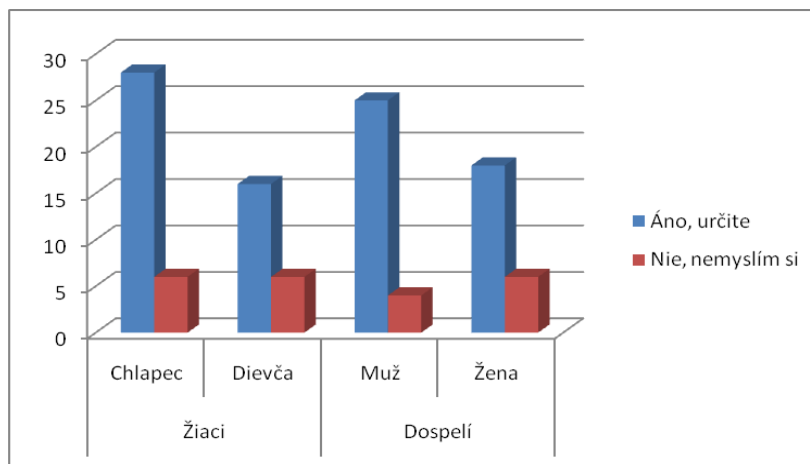
Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 5: Myslíte si, že návšteva športových zariadení vo Vašom okolí je drahou záležitosťou?

Návšteva športových zariadení je drahou záležitosťou pre 79,82 % respondentov, 20,18 % respondentov si to nemyslí. Pričom 25,69 % chlapcov, 14,68 % dievčat a 22,94 % mužov a 16,51 % žien si myslí, že určite áno je návšteva športových zariadení v ich okolí drahou záležitosťou. 5,50 % chlapcov, 5,50 % dievčat a 3,67 % mužov a 5,50

% žien si nemyslí, že návšteva športových zariadení v ich okolí je drahou záležitosťou (graf 6). Je zaujímavé konštatovať, že skoro všetci respondenti odpovedali zhodne, pri vyjadrení negatívnej odpovede.

Graf 6: Návšteva športových zariadení – drahá záležitosť

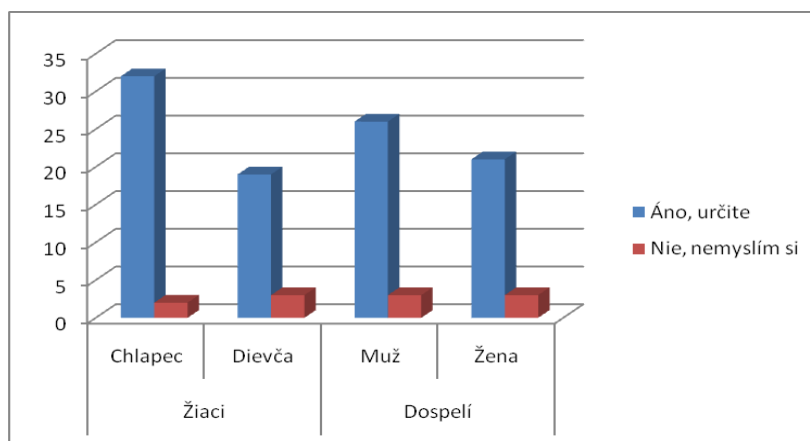


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 6: Navštevovali by ste viac športové zariadenia, keby bol vstup do nich zadarmo, alebo za symbolickú cenu?

89,91 % respondentov by navštevovalo viac športové zariadenia, keby bol vstup do nich zadarmo, 10,09 % respondentov by tieto zariadenia aj tak nenavštevovali (graf 7).

Graf 7: Častejšie návštevy športových zariadení z dôvodu bezplatného poskytnutia

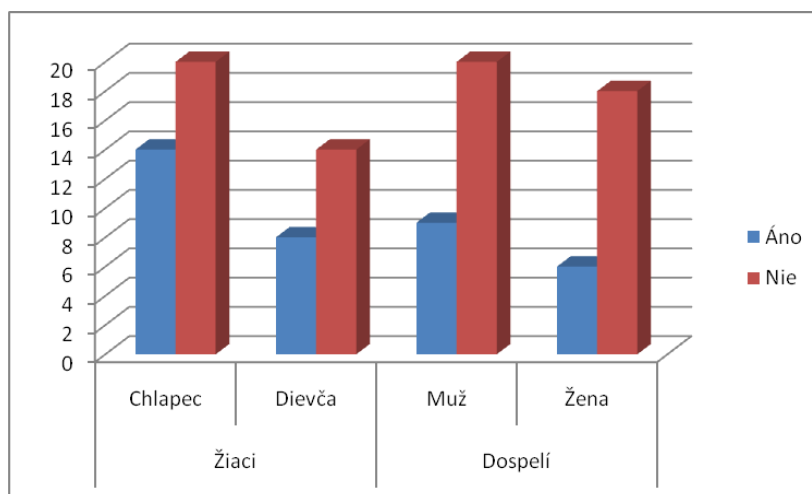


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 7: Myslíte si, že sa stravujete v škole/práci v rámci zdravej výživy?

Zistili sme, že sa respondenti stravujú v škole/práci v rámci zdravej výživy, a to v počte 33,94 %. 66,06 % respondentov uviedlo, že sa nestravuje zdravo v škole, alebo v práci. 12,84 % chlapcov, 7,34 % dievčat a 8,26 % mužov, 5,50 % žien odpovedalo kladne, 18,35 % chlapcov, 12,84 % dievčat a 18,35 % mužov a 16,51 % žien pritom odpovedali záporne (graf 8).

Graf 8: Zdravé stravovanie v škole/práci

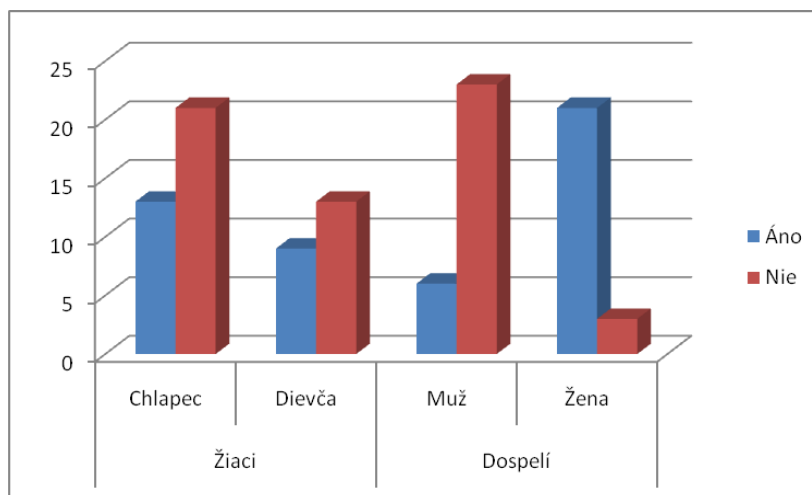


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 8: Máte vo svojom celodennom jedálnom lístku zahrnuté aj ovocie a zeleninu?

Respondenti v počte 44,95 % nám uviedli, že vo svojom celodennom jedálnom lístku majú zahrnuté aj ovocie a zeleninu, 55,05 % respondentov v jedálnom lístku nemá zahrnuté ovocie a zeleninu. 11,93 % chlapcov, 8,2 % dievčat a 5,50 % mužov, 19,27 % žien uviedlo, že v celodennom jedálnom lístku majú zahrnuté aj ovocie a zeleninu (graf 10). Pri porovnaní kladných výsledkov nám vychádza, že viacej chlapcov ako mužov je zeleninu a ovocie. Pričom viacej žien ako dievčat má vo svojom jedálnom lístku zeleninu a ovocie (graf 9).

Graf 9: Konzumovanie ovocia a zeleniny

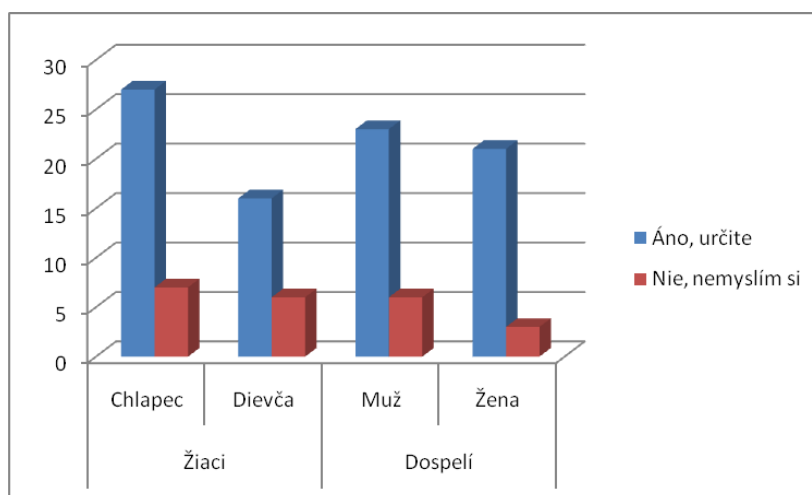


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 9: Myslíte si, že doma sa stravujete zdravšie ako v škole/práci?

79,82 % respondentov uviedlo, že doma sa stravujú zdravšie ako v škole/práci, 20,18 % si to nemyslí. Pričom 24,77 % chlapcov, 14,68 % dievčat a 21,10 % mužov a 19,27 % žien sa doma stravuje zdravšie (graf 10).

Graf 10: Zdravšie stravovanie doma ako v škole/práci

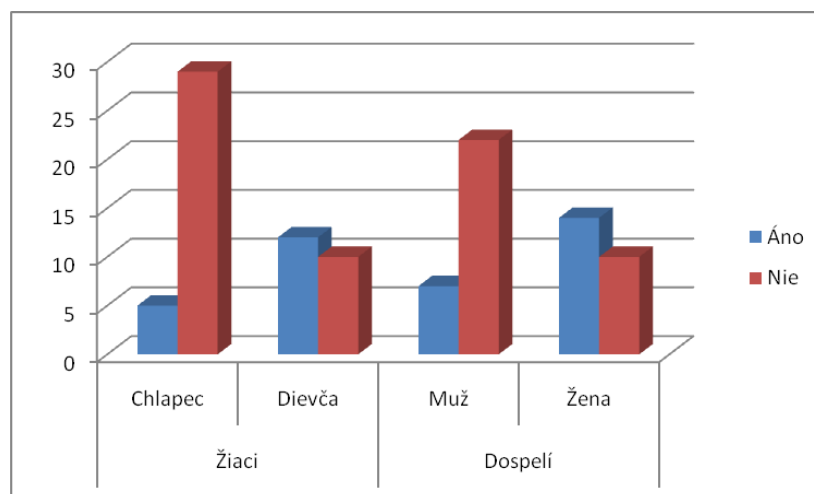


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 10: **Chceli by ste si zmeniť Vaše stravovanie?**

Pri uvedenej otázke nám 34,86 % respondentov uviedlo, že by chceli zmeniť ich stravovanie, 65,14 % respondentov by nechcelo zmeniť svoje stravovanie (graf 11). Zaujímavé výsledky nám vyšli pri porovnaní nielen podľa pohlaví, ale aj žiakov a dospelých. Pričom 4,59 % chlapcov, 11,01 % dievčat a 6,42 % mužov, 12,84 % žien by chcelo zmeniť svoje stravovanie. Najviac by chceli zmeniť stravovanie ženy a najmenej chlapci.

Graf 11: Zmena stravovania

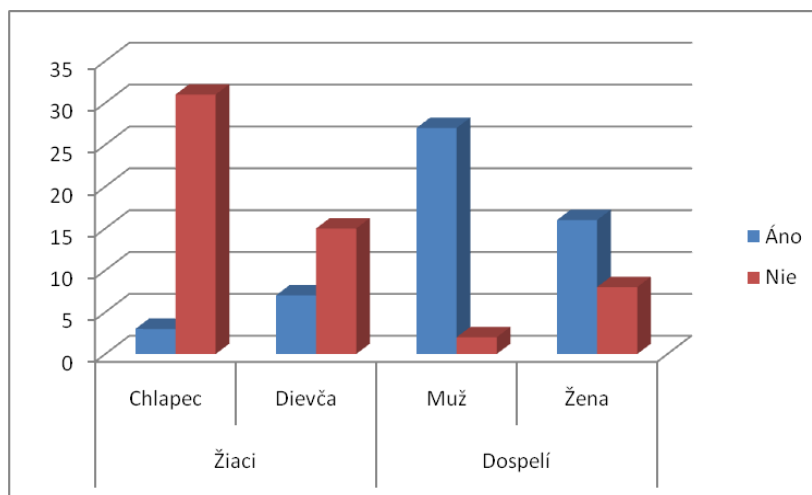


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 11: **Máte dostatok informácií o takých potravinách, ktoré pôsobia na Váš organizmus pozitívne – zdravé potraviny?**

48,62 % respondentov nám uviedlo, že majú dostatok informácií o potravinách, ktoré pôsobia na ich organizmu pozitívne. Nedostatok informácií o uvedených potravinách má 51,38 % respondentov. Najmenej informácií o zdravých potravinách majú chlapci, a to 28,44 % a dievčatá 13,76 %. Najviac informácií o zdravých potravinách majú muži, a to 24,77 % a ženy 14,68 % (graf 12). Čiže čím je človek starší, tým má viac informácií o potravinách a vie rozlíšiť, ktoré sú zdravé a ktoré nezdravé.

Graf 12: Dostatočné informácie o zdravých potravinách

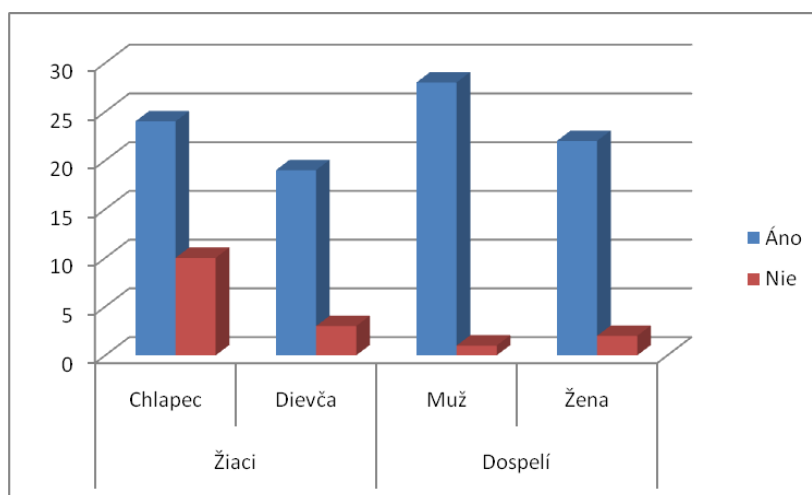


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 12: Myslíte si, že je potrebné sa zdravo stravovať a dostatočne pohybovať – čiže viesť zdravý životný štýl?

85,32 % respondentov si myslí, že je potrebné viesť zdravý zdravotný štýl a 14,68 % respondentov si to nemyslí. 22,02 % chlapcov, 17,43 % dievčat a 25,69 % mužov a 20,18 % žien si myslí, že je potrebné viesť zdravý životný štýl (graf 13).

Graf 13: Dostatok pohybu a zdravia stravovania

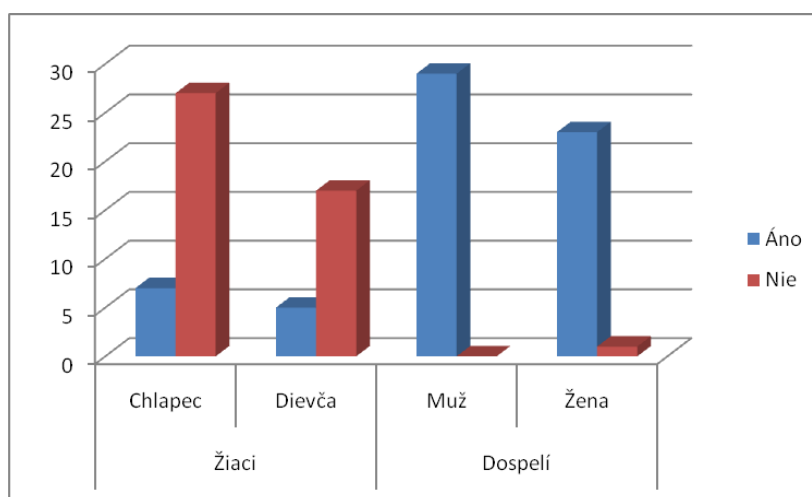


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 13: Viedol, alebo Vás v súčasnosti niekto vedie k tomu, aby ste žili zdravým životným štýlom?

Respondenti v počte 58,72 % uviedli, že ich už niekto viedol, alebo vedie k tomu, aby žili zdravým životným štýlom. 41,28 % respondentov uviedlo, že ich k tomu nikto nevedie a ani neviedol. Pričom ak si porovnáme odpovede žiakov, tak 24,77 % chlapcov a 15,60 % dievčat nikto nevedie k tomu, aby viedli zdravý životný štýl života, čo je hlavne negatívum výchovy rodičov. Ale na druhej strane 26,61 % mužov a 21,10 % žien niekto vedie, alebo viedol k tomu, aby viedli zdravý životný štýl. Čo znamená, že si v dospelosti uvedomujú, čo je to zdravo žiť a stravovať sa (graf 14).

Graf 14: Vedenie k zdravému životnému štýlu

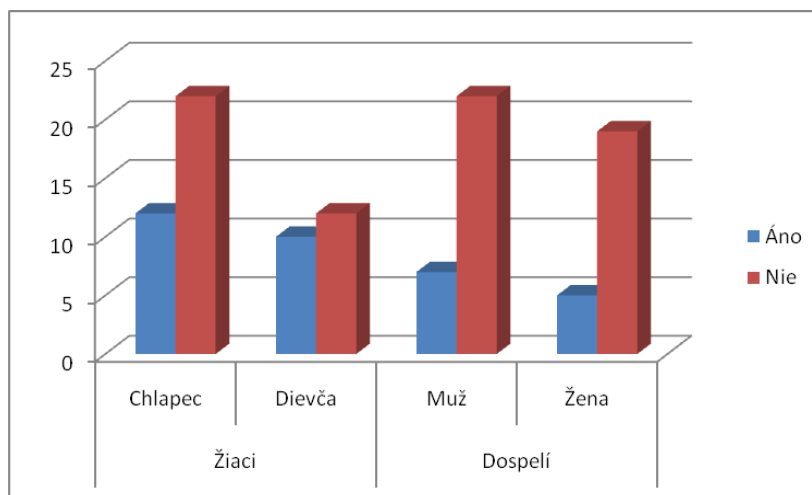


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 14: Myslíte si, že štát dostatočne podporuje deti, mládež a dospelých v dodržiavaní zdravého životného štýlu?

Respondenti si myslia, že štát ich dostatočne podporuje v dodržiavaní zdravého životného štýlu, a to v počte 31,19 %. Až 68,81 % respondentov si to nemyslí. Negatívne odpovedalo 20,18 % chlapcov, 11,01 % dievčat a 20,18 % mužov a 17,43 % žien (graf 15).

Graf 15: Podpora štátu v dodržiavaní zdravého životného štýlu

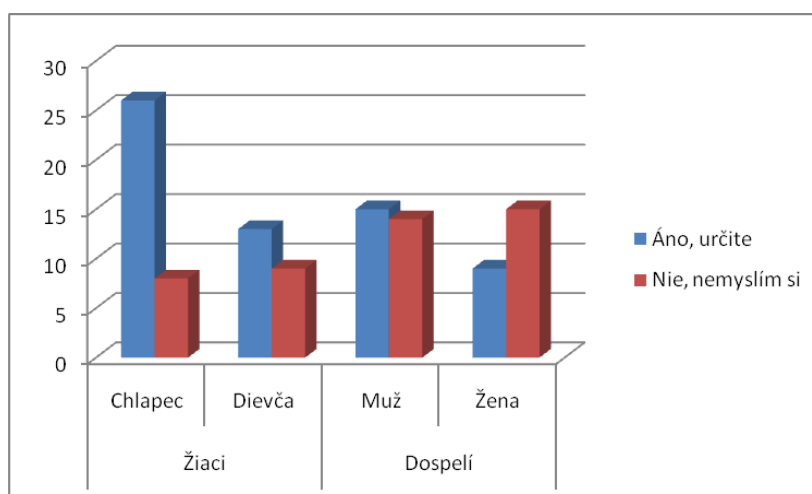


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 15: Privítali by ste, aby v škole po vyučovaní/zamestnaní ste navštevovali nejaké športové zariadenie bezplatne?

57,80 % respondentov by privítalo, ak by po škole/zamestnaní mohli navštevovať športové zariadenia bezplatne, 42,20 % respondentov by takúto skutočnosť neprivilalo. Najviac by privítalo bezplatné športové zariadenia chlapci, a to 23,85 % a najmenej ženy 13,76 % (graf 16).

Graf 16: Bezplatné návštevy športových zariadení vo voľnom čase

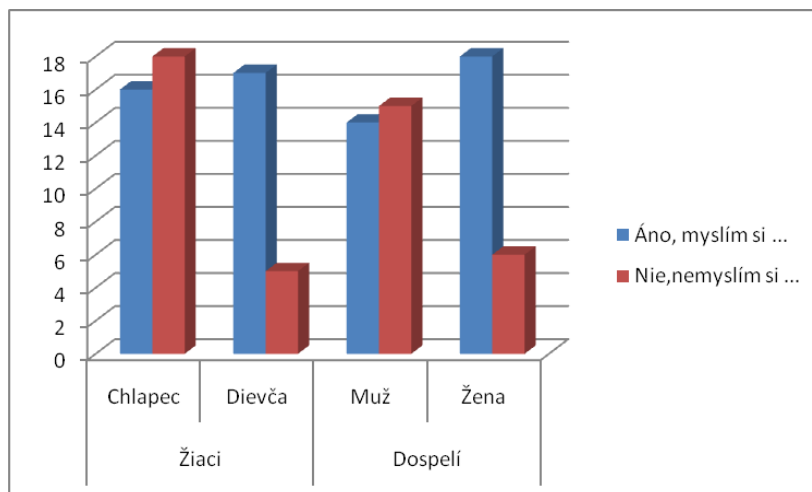


Zdroj: Autorka diplomovej práce

Otázka 16: Myslíte si, že by sa mali rodičia, alebo iní rodinní príslušníci venovať nejakej pohybovej aktivite pravidelne s Vami, alebo to nie je potrebné?

V poslednej šiestnástej otázke sa nám 59,63 % respondentov vyjadrilo, že si myslia, že by mali rodičia, alebo iní rodinní príslušníci venovať nejakej pohybovej aktivite pravidelne s nimi. 40,37 % respondentov si to nemyslí. 14,68 % chlapcov, 15,60 % žien a 12,84 % mužov a 16,51 % žien odpovedalo kladne a 16,51 % chlapcov, 4,59 % dievčat a 13,76 % mužov a 5,50 % žien odpovedalo záporne (graf 17).

Graf 17: Potreba venovania sa pohybovým aktivitám s rodičmi/deťmi



Zdroj: Autorka diplomovej práce

Poslednou šiestnástou otázkou sme ukončili vyhodnotenie nášho prieskumu. Následne v ďalšej časti sa zameriame na overovanie hypotéz, diskusiu a navrhnutie odporúčaní pre prax, ktoré sa týkajú iba našej vzorky respondentov.

4.7 Diskusia a odporúčania pre prax

V uvedenej časti sa venujeme diskusii, ktorá pozostáva z overenia hypotéz, ktoré sme si stanovili a podrobnejšieho opisu

získaných výsledkov. Na začiatku prieskumu sme si definovali tri hypotézy. Následne začneme overovať prvú hypotézu.

Hypotéza 1

Žiaci venujú viac času rôznym pohybovým aktivitám týždenne ako dospelí.

Celkovo sa za jeden týždeň pohybovým aktivitám venuje 36,70 % v časovom rozmedzí od 1 do 3 hodín, 23,85 % sa venuje pohybovým aktivitám od 3 do 5 hodín, 10,09 % nad 5 hodín a 29,36 % sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite. Až 11,93 % žien sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite a najviac pohybu majú chlapci 14,68 %. Pričom 42,20 % žiakov uviedlo, že sa venuje pohybovým aktivitám od jednej hodiny a viac, pričom iba 28,44 % dospelých uviedlo, že sa venuje pohybovým aktivitám v uvedenom časovom intervale. 9,17 % žiakov a 20,18 % dospelých sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite.

Hypotéza 1 sa nám potvrdila.

Prostredníctvom dodatočných otázok sme zistili, že až 82,57 % respondentov sa nám vyjadrilo, že pohybové aktivity sú potrebné pre zdravý životný štýl človeka a 17,43 % respondentov odpovedalo záporne. 21,10 % chlapcov, 17,43 % dievča a 23,85 % mužov, 20,18 % žien sa vyjadrilo, že sú pre nich pohybové aktivity potrebné. Pre 10,09 % chlapcov, 2,75 % dievčat a 2,75 % mužov a 1,83 % žien nie sú potrebné pohybové aktivity. Podľa výsledkov môžeme konštatovať, že pre mužov sú viac potrebné pohybové aktivity, ako pre ženy. V životnom okolí respondentov je dostatok zariadení na športové činnosti, pričom to uviedlo až 77,06 % respondentov. 22,94 % respondentov uviedlo, že je v ich okolí nedostatok zariadení, kde môžu vykonávať rôzne športové činnosti. 21,10 % chlapcov, 16,51 % dievčat a 20,18 % mužov a 19,27 % žien odpovedalo kladne, čo znamená, že v ich okolí sa vyskytuje dostatok športových zariadení. Respondenti sa najviac venujú pohybovým aktivitám spoločne s kamarátmi, čo uviedlo 34,86 %, s deťmi/rodičmi sa venuje pohybovým aktivitám 21,10 % respondentov, 11,93 % respondentov sa venuje pohybovým aktivitám

s niekým iným a 32,11 % respondentov sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite.

Pri uvedených výsledkoch boli zaujímavé tie, ktoré nám naznačujú, že až 11,93 % mužov a 13,76 % žien sa nevenuje žiadnej pohybovej aktivite. Znamená to, že dospelí sa menej venujú pohybu ako deti. Pričom iba 4,59 % mužov a 3,67 % žien sa venuje pohybovým aktivitám spoločne so svojimi deťmi. Najviac chlapcov a to 17,43 % sa venuje pohybovým aktivitám spoločne s kamarátmi, pričom iba 7,34 % dievčat uviedlo, že sa taktiež venujú pohybu s kamarátmi. Návšteva športových zariadení je drahou záležitosťou pre 79,82 % respondentov, 20,18 % respondentov si to nemyslí. Pričom 25,69 % chlapcov, 14,68 % dievčat a 22,94 % mužov a 16,51 % žien si myslí, že určite áno je návšteva športových zariadení v ich okolí drahou záležitosťou. 5,50 % chlapcov, 5,50 % dievčat a 3,67 % mužov a 5,50 % žien si nemyslí, že návšteva športových zariadení v ich okolí je drahou záležitosťou. Je zaujímavé konštatovať, že skoro všetci respondenti odpovedali zhodne, pri vyjadrení negatívnej odpovede. 89,91 % respondentov by navštevovalo viac športové zariadenia, keby bol vstup do nich zadarmo, 10,09 % respondentov by tieto zariadenia aj tak nenavštevovali.

Hypotéza 2

Dospelí sa stravujú racionálnejšie ako žiaci.

Zistili sme, že sa respondenti stravujú v škole/práci v rámci zdravej výživy, a to v počte 33,94 %. 66,06 % respondentov uviedlo, že sa nestravuje zdravo v škole/práci. 12,84 % chlapcov, 7,34 % dievčat a 8,26 % mužov, 5,50 % žien odpovedalo kladne, 18,35 % chlapcov, 12,84 % dievčat a 18,35 % mužov a 16,51 % žien pritom odpovedali záporne. Respondenti v počte 44,95 % nám uviedli, že vo svojom celodennom jedálnom lístku majú zahrnuté aj ovocie a zeleninu, 55,05 % respondentov v jedálnom lístku nemá zahrnuté ovocie a zeleninu. 11,93 % chlapcov, 8,2 % dievčat a 5,50 % mužov, 19,27 % žien uviedlo, že v celodennom jedálnom lístku majú zahrnuté aj ovocie a zeleninu. Pri porovnaní kladných výsledkov nám vychádza, že viacej

chlapcov ako mužov je zeleninu a ovocie. Pričom viac žien ako dievčat má vo svojom jedálnom lístku zeleninu a ovocie. 79,82 % respondentov uviedlo, že doma sa stravujú zdravšie ako v škole/práci, 20,18 % si to nemyslí. Pričom 24,77 % chlapcov, 14,68 % dievčat a 21,10 % mužov a 19,27 % žien sa doma stravuje zdravšie. Žiaci sa stravujú v škole racionálnejšie, pričom nekonzumujú viac ovocia a zeleniny ako dospelí a doma sa nestravujú zdravšie ako dospelí.

Hypotéza 2 sa nám potvrdila.

Dodatočné výsledky nám hovoria to, že 34,86 % respondentov uviedlo, že by chcelo zmeniť ich stravovanie, 65,14 % respondentov by nechcelo zmeniť svoje stravovanie. Zaujímavé výsledky nám vyšli pri porovnaní nielen podľa pohlaví, ale aj žiakov a dospelých. Pričom 4,59 % chlapcov, 11,01 % dievčat a 6,42 % mužov, 12,84 % žien by chcelo zmeniť svoje stravovanie. Najviac by chceli zmeniť stravovanie ženy a najmenej chlapci. 48,62 % respondentov nám uviedlo, že majú dostatok informácií o potravinách, ktoré pôsobia na ich organizmu pozitívne. Nedostatok informácií o uvedených potravinách má 51,38 % respondentov. Najmenej informácií o zdravých potravinách majú chlapci, a to 28,44 % a dievčatá 13,76 %. Najviac informácií o zdravých potravinách majú muži, a to 24,77 % a ženy 14,68 %. Čiže čím je človek starší, tým má viac informácií o potravinách a vie rozlíšiť, ktoré sú zdravé a ktoré nezdravé. 85,32 % respondentov si myslí, že je potrebné viesť zdravý životný štýl a 14,68 % respondentov si to nemyslí. 22,02 % chlapcov, 17,43 % dievčat a 25,69 % mužov a 20,18 % žien si myslí, že je potrebné viesť zdravý životný štýl.

Hypotéza 3

Dospelí sú viac nespokojní s podporou zdravého životného štýlu štátu ako žiaci.

Respondenti si myslia, že štát ich dostatočne podporuje v dodržiavaní zdravého životného štýlu, a to v počte 31,19 %. Až 68,81 % respondentov si to nemyslí. Negatívne odpovedalo 20,18 %

chlapcov, 11,01 % dievčat a 20,18 % mužov a 17,43 % žien. **Hypotéza 3 sa nám potvrdila.**

Dodatočné výsledky k uvedenej Respondenti v počte 58,72 % uviedli, že ich už niekto viedol, alebo vedie k tomu, aby žili zdravým životným štýlom. 41,28 % respondentov uviedlo, že ich k tomu nikto nevedie a ani nevedol. Pričom ak si porovnáme odpovede žiakov, tak 24,77 % chlapcov a 15,60 % dievčat nikto nevedie k tomu, aby viedli zdravý životný štýl života, čo je hlavne negatívum výchovy rodičov. Ale na druhej strane 26,61 % mužov a 21,10 % žien niekto vedie, alebo viedol k tomu, aby viedli zdravý životný štýl. Čo znamená, že si v dospelosti uvedomujú, čo je to zdravo žiť a stravovať sa. 57,80 % respondentov by privítalo, ak by po škole/zamestnaní mohli navštevovať športové zariadenia bezplatne, 42,20 % respondentov by takúto skutočnosť neprivilovalo. Najviac by privítalo bezplatné športové zariadenia chlapci, a to 23,85 % a najmenej ženy 13,76 %. V poslednej šestnástej otázke sa nám 59,63 % respondentov vyjadrilo, že si myslia, že by mali rodičia, alebo iní rodinní príslušníci venovať nejakej pohybovej aktivite pravidelne s nimi. 40,37 % respondentov si to nemyslí. 14,68 % chlapcov, 15,60 % žien a 12,84 % mužov a 16,51 % žien odpovedalo kladne a 16,51 % chlapcov, 4,59 % dievčat a 13,76 % mužov a 5,50 % žien odpovedalo záporne.

Z uvedených výsledkov, ktoré sme získali prostredníctvom vyplnených dotazníkov nám vyšli zaujímavé informácie, z ktorých následne vypracovávame návrhy pre prax, ktoré by mali danej problematike vedenia zdravého životného štýlu žiakov a dospelých v okrese Svidník lepšie pomôcť. Výsledky nám poukazujú na to, že väčšia časť respondentov sa venuje pohybovým aktivitám v rozmedzí od 1 do 3 hodín týždenne, pričom uvádzajú, že majú v okolí dostatok športových zariadení, ktoré sú ale drahé. Málo respondentov uviedlo, že vykonávajú pohybové aktivity s rodičmi, resp. s deťmi. Na zvýšenie pohybu žiakov a dospelých navrhujeme:

- Znížiť poplatky za návštevu športových zariadení pre deti a rodičov s deťmi.
- Zlepšiť prevenciu pohybových aktivít najmä rodičov, tak, aby sa rodičia častejšie venovali pohybovým aktivitám s deťmi navzájom.
- Zlepšiť pre žiakov mimoškolské pohybové aktivity do takej miery, aby väčšina z nich sa venovala viac hodín pohybovým aktivitám.
- V športových zariadeniach v okrese Svidník poskytovať aspoň jeden deň v týždni prevádzky zdarma pre deti, alebo rodičov s deťmi.

Ďalšie výsledky nám hovoria, že sa deti nestravujú zdravo v škole, ale doma, pričom aj rodičia sa viac stravujú zdravšie doma ako v práci. Dospelí viac konzumujú ovocie a zeleninu, a viac dospelých by malo záujem zmeniť svoj jedálny lístok k racionálnej strave. Dospelí majú viac informácií o racionálnych potravinách ako žiaci. Preto navrhujeme, aby:

- Na školách sa viac zameriavali pri výdaji nielen obedov, ale aj desiat na racionálnu stravu.
- Žiaci na školách, ale najmä doma, viac konzumovali ovocie a zeleninu.
- Boli poskytnuté informácie o zdravých potravinách aj žiakom na hodinách prírodovedy, chémie, fyziky a podobne, čím by získali lepší prehľad o zdravej výžive.

Väčšina respondentov sa vyjadrila, že si myslí, že je potrebné mať dostatok pohybu a zdravej stravy. Ale iba málo z nich je vedených k zdravému životnému štýlu, čo je aj negatívum prevencie štátu, pretože štát nepodporuje dodržiavania zdravého životného štýlu detí a dospelých. Pričom je potrebné, aby sa venovali rodičia viac deťom pri ich pohybových aktivitách. Preto navrhujeme, aby:

- Štát zlepšil svoju prevenciu v oblasti zdravého životného štýlu detí a dospelých.

- Viesť rodičov k tomu, aby sa zamerali na takú výchovu detí, prostredníctvom ktorej deti budú vedené k zdravému životnému štýlu, čím budú mať pozitívny vzor.
- Viesť rodičov k tomu, aby častejšie sa venovali spoločnému pohybu s deťmi, ale aj vareniu racionálnej stravy.

A práve uvedenými návrhmi by sme ukončili nielen prieskumnú časť, ale aj celú diplomovú časť, ktorá bola zameraná na vplyv racionálnej výživy a pohybovej aktivity na zdravie detí a dospelých. Veríme, že sa nám podarilo danú problematiku opísať dostatočne, čím sme získali také informácie, ktoré nielen nám, ale hlavne žiakom a rodičom žijúcich v našom meste pomôžu k zvýšeniu zdravého životného štýlu života.

ZÁVER

Na začiatku našej diplomovej práce sme si stanovili základný cieľ, a to opísať aktuálny stav pohybovej aktivity a zdravia ľudí na Slovensku, aj v Európe, pričom sa zamerať na vplyv racionálnej výživy na zdravie detí a ich školskú výkonnosť, ale aj vplyv racionálnej výživy na zdravie a pracovnú výkonnosť u dospelých. Ďalším cieľom je prostredníctvom prieskumných metód zistiť názory a postoje detí a dospelých žijúcich v okrese Svidník na problematiku zdravia, racionálnej výživy, ale aj ich pohybovej aktivity. V závere našej práce môžeme konštatovať, že uvedený cieľ sa nám podarilo v celej jeho šírke naplniť, pričom sme získali nielen prostredníctvom teoretickej časti, ale aj empirickej veľmi zaujímavé výsledky.

Výsledky nám naznačujú, že väčšia časť respondentov sa venuje pohybovým aktivitám v rozmedzí od 1 do 3 hodín týždenne, čo je málo na to, že vo svojom okolí majú dostatok športových zariadení. Návšteva týchto zariadení je drahá a aj to je jeden z dôvodov, prečo ich žiaci a dospelí nenavštevujú. Nielen deti, ale aj dospelí sa nestravujú zdravo v škole, pričom si to nahrádzajú zdravím stravovaním doma. Ako dospelí, tak aj deti jedia málo ovocia a zeleniny, a značná časť respondentov by chcela zmeniť svoj jedálny lístok. Aj keď väčšina respondentov sa vyjadrila, že je potrebné mať dostatok pohybu a zdravej stravy, ale iba málo z nich ich niekto vedie k zdravému životnému spôsobu života. Prevencia štátu pritom vo veľkom zlyháva, čo je ďalší negatívny prvok vedeniu k zdravému životnému štýlu detí a dospelých. A na základe uvedených zistení navrhujeme:

- Znížiť poplatky za návštevu športových zariadení pre deti a rodičov s deťmi.
- Zlepšiť prevenciu pohybových aktivít najmä rodičov, tak, aby sa rodičia častejšie venovali pohybovým aktivitám s deťmi navzájom.

- Zlepšiť pre žiakov mimoškolské pohybové aktivity do takej miery, aby väčšina z nich sa venovala viac hodín pohybovým aktivitám.
- V športových zariadeniach v okrese Svidník poskytovať aspoň jeden deň v týždni prevádzky zdarma pre deti, alebo rodičov s deťmi.
- Na školách sa viac zameriavali pri výdaji nielen obedov, ale aj desiat na racionálnu stravu.
- Žiaci na školách a najmä doma viac konzumovali ovocie a zeleninu.
- Boli poskytnuté informácie o zdravých potravinách aj žiakom na hodinách prírodovedy, chémie, fyziky a podobne, čím by získali lepší prehľad o zdravej výžive.
- Štát zlepšil svoju prevenciu v oblasti zdravého životného štýlu detí a dospelých.
- Viesť rodičov k tomu, aby sa zamerali na takú výchovu detí, prostredníctvom ktorej deti budú vedené k zdravému životnému štýlu, čím budú mať pozitívny vzor.

Zdravý životný štýl je dôležitý nielen pre deti, ale najmä pre rodičov. Pretože rodičia sú vzormi pre deti a deti sú v mnohých prípadoch obrazom rodičov. Ak sa rodičia snažia o to, aby ich deti viedli zdravý životný štýl, tak je veľká pravdepodobnosť, že ich deti nielen vo vývine budú zdravšie, ale hlavne v dospelosti budú mať zafixovaný správny vzor vedenia zdravého životného štýlu. Aj keď súčasná doba na Slovensku je veľmi negatívna, práve v tejto dobe je potrebné si viac nájsť času na rôzne pohybové aktivity detí a dospelých, aby jedinec bol silnejší a vedel odolávať viac negatívnym stránkam života.

Veríme, že naša diplomová práca poskytla veľa zaujímavých informácií, ktoré budú v budúcnosti využité v prospech nielen našej vzorky, ale aj všetkých občanov, ktorí chcú zdravo žiť.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

BALOGOVÁ, B. a kol. 2003. *Vybrané kapitoly zo sociálnej patológie*.

Prešov : Grafotlač, 2003. 145 s. ISBN: 80-8068-183-X.

BOROŠ, J. a kol. 1999. *Psychológia*. Bratislava : Iris, 1999. 270 s. ISBN 80-88778-87-5.

COOPER, K. H.: *Aerobický program pre aktívne zdravie*. Bratislava: Šport, 1990, 334 s.

DANCÁK, P. – PAĽA, G. a kol. *Vademecum koordinátora voľného času*.

Prešov: PU v PO, 185 s. ISBN 978-80-8068-920-9.

DOVALIL, J. – CHOTKOVÁ, B. *Abeceda tréningu chlapcú a dievčat*.

Praha: Olympia, 1988. 190 s. Brož.

GÁBOROVÁ, Ľ. – GÁBOROVÁ, Z. 2007. *Človek v sociálnom kontexte*.

Prešov : Lana, 2007. 173 s. ISBN 80-969053-8-4.

HAVLÍNOVÁ, M. *Program podpory zdravia ve škole: rukovet' projektu*

Zdravá škola. Praha: Portál, 2006. 311 s. ISBN 80-7367-059-3.

KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV. *Zelená kniha*.

Zlepšovanie duševného zdravia obyvateľstva. K stratégii duševného zdravia pre Európsku úniu. Brusel: KOM, 2005. 25 s.

KOMADEL, Ľ. - ROLNÝ, D. *Hygiena telesnej výchovy*. 2. vyd.

Bratislava: Šport-STV, 1981. 226 s. Brož. 77-003-81.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009. 279 s. ISBN

978-806367-568-4.

KOPECKÝ, L. *Posilování pro začátečníky*. Praha4: Goldstein&Goldstein, 1998. 189 s. ISBN 80-7176-667-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-71785-51-2.

VÝSKUMNÝ ÚSTAV EKONOMIKY POĽNOHOSPODÁRSTVA A POTRAVINÁRSTVA. KRÍŽOVÁ, S. *Tvorba databázy príjmov obyvateľstva, výdavkov na spotrebu, spotreby a cien vybraných potravinárskych komodít a faktory ovplyvňujúce spotrebu potravín*. Bratislava: VÚEP, 2007. 40 s. Brož.

LIBA, J. *Výchova k zdraviu a pohyb*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, FHPV, 2000. 120 s. ISBN 80-88885-89-2.

NÁRODNÁ SPRÁVA O ĽUDSKOM ROZVOJI - Slovenská republika 2001-2002.

NOVOTNÁ, N. *Programy v pohybovom režime žiakov mladšieho školského veku Banskobystrického regiónu ako determinant ich zdravia*. Banská Bystrica: Katedra telesnej výchovy a športu, Fakulta humanitných vied. 94 s. ISBN 978-80-8083-908-6.

ONDREJKOVIČ, P. 2005. *Úvod do metodológie sociálnych vied. Základy metodológie kvantitatívneho výskumu*. Bratislava : Regent, 2005. 174 s. ISBN 80-8890-435-8.

PERUTKA, J. a kol. *Dejiny telesnej kultúry*. Bratislava: SPN, 1984. ISBN 067-469-88 DKT.

STACKEOVÁ, D. – DOBRÝ, L. *Zdravotní benefity pohybové aktivity*. In: Health Education and Quality of Life. České Budejovice: Jihočeská univerzita, 2009. 135 s. ISBN 978-80-7394-180-2

ŠIMONEK, J. *Športové záujmy a pohybová aktivita v dennom režime a ich vplyv na prevenciu drogových závislostí detí a mládeže*. In: *Štúdie III*. Nitra: Pedagogická fakulta UKF, 2006. 102 s. ISBN 80-8094-054-1.

SCHAVEL, M. a kol. 2009. *Sociálna prevencia*. Bratislava : BEKI design, s.r.o., 2009. 138 s. ISBN 978-80-89271-22-1.

STANEK, V. a kol. *Sociálna politika*. Bratislava: SPRINT, 2006. 391 s. ISBN 80-89085-66-0.

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY. *EHIS 2009 – Európske zisťovanie o zdraví 2009. Sociálna štatistika*. Bratislava: ŠÚSR, 2011.

TLAPÁK, P. *Tvarování těla pro muže a ženy*. Praha: Arsci, 2006. 230 s. ISBN 80-86078-57-4.

ŽIAKOVÁ, E. – ČECHOVÁ, J. – KREDÁTUS, J. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov : FF PU PO, 2001. 192 s. ISBN 80-8098-060-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE

AEROBIC. Aeróbne pohybové aktivity. 2012 [citované dňa 03.01.2012]. Dostupné na www:
http://www.aerobic.sk/index.php?id=clanky_detail&kat=aerobic_fitness&kod=00226&nazov=AER%D3BNE%20POHYBOV%C9%20AKTIVITY.

BEDEKER ZDRAVIA. MISTRÍKOVÁ, Z. *Pohyb ku zdraviu*. 2010 [citované dňa 18.12.2011]. Dostupné na www: <http://www.bedekerzdravia.sk/?main=article&id=242>.

BOBRÍK, M. – ONDREJKOVÁ, A. *Pohybové aktivity a ľudské zdravie*. [citované dňa 27.12.2011]. Dostupné na www: <http://pdfweb.truni.sk/katchem/VCZV/prilohy/8.%20kapitola.pdf>.

CENTRUM ĎALŠIEHO VZDELÁVANIA UNIVERZITY KOMENSKÉHO. ŠIMONEK, J. *Pohybová aktivita v živote súčasného človeka*. [citované dňa 06.01.2012]. Dostupné na www: <http://www.cdvuk.sk/blade/index.php?c=967&>.

GYNDA. *Pohybové aktivity treba prispôsobovať veku*. 2012 [citované dňa 06.01.2012]. Dostupné na www: <http://www.gynda.sk/clanok/458/pohybov%C3%A9-aktivity-treba-prisp%C3%B4sobova%C5%A5-veku>.

LEKOM. ELIÁŠOVÁ, Z. 2010. *Európa a zdravie*. 2010. [citované dňa 13.01.2012]. Dostupné na www: <http://www.lekom.sk/index.php?ID=1000>.

MEDICUS. *Tri štvrtiny Európanov sa cítia zdravotne v poriadku*. 2006 [citované dňa 28.12.2011]. Dostupné na www: <http://www.medicus.sk/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=772>.

PENIAZE A PRAVDA. *Invalidných dôchodcov a zdravotne postihnutých pribúda*. 2011. [citované dňa 16.11.2011]. Dostupné na internete: <http://peniaze.pravda.sk/obcan-a-stat/clanok/21175-invalidnych-dochodcov-a-zdravotne-postihnutych-pribuda/>

ŠPORTUJEME. *Plávanie. Beh a chôdza*. 2002 [citované dňa 16.01.2012]. Dostupné na [www](http://www.sportujeme.sk/fitness/plavanie):
<http://www.sportujeme.sk/fitness/plavanie>.

ROZVOJOVÉ VZDELÁVANIE. *Kvalita života*. 2012 [citované dňa 16.01.2012]. Dostupné na [www](http://www.rozvojovevzdelavanie.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=583:kvalita-zivota&catid=21:pojmy&Itemid=161):
http://www.rozvojovevzdelavanie.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=583:kvalita-zivota&catid=21:pojmy&Itemid=161.

SESTRA. *Choroba*. [citované dňa 14.01.2012]. Dostupné na [www](http://sestra.sk/Choroba):
<http://sestra.sk/Choroba>.

UNILEVER. *Stravovanie školákov*. 2010 [citované dňa 14.01.2012]. Dostupné na [www](http://unilever.sk/sk/tlacove.../4970-spravna-vyziva.html): <http://unilever.sk/sk/tlacove.../4970-spravna-vyziva.html>.

VÝŽIVA DETÍ. *Trendy a fakty*. 2012 [citované dňa 28.01.2012]. Dostupné na [www](http://www.vyzivadeti.sk/odbornici/odbornici-pisu/files/Vyziva_deti_Letak_A4.pdf): http://www.vyzivadeti.sk/odbornici/odbornici-pisu/files/Vyziva_deti_Letak_A4.pdf.

VÝŽIVA DETÍ. *Jedálniček podľa veku*. 2012 [citované dňa 27.01.2012]. Dostupné na [www](http://www.vyzivadeti.sk/rodicia/zdrava-vyziva-deti/jedalnicek-podla-veku): <http://www.vyzivadeti.sk/rodicia/zdrava-vyziva-deti/jedalnicek-podla-veku>.

ZDRAVIE. ZEMKOVÁ, E. *Obezita trápí aj Slovákov, treba zmeniť životný štýl*. 2012 [citované dňa 28.01.2012]. Dostupné na [www](http://zdravie.pravda.sk/zdrava-vyziva/clanok/19282-dvanast-krokov-k-zdravsiemu-stravovaniu/):
<http://zdravie.pravda.sk/zdrava-vyziva/clanok/19282-dvanast-krokov-k-zdravsiemu-stravovaniu/>.

ZDRAVA 5. *Pohybom ku zdraviu*. 2012 [citované dňa 16.01.2012]. Dostupné na [www](http://www.zdrava5.sk/zdravy-zivotny-styl/pohybom-ku-zdraviu): <http://www.zdrava5.sk/zdravy-zivotny-styl/pohybom-ku-zdraviu>.

ZDRAVIE DIEŤAŤA. HUBEROVÁ, E. *Význam fyzickej aktivity detí*. 2011 [citované dňa 03.01.2012]. Dostupné na www: <http://zdravedieta.rodinka.sk/pohyb-sport/pohyb-a-sport/vyznam-fyzickej-aktivity-deti/>.

ZOZNAM OBRÁZKOV, TABULIEK A GRAFOV

Zoznam obrázkov

Obr. č. 1: Sedenie na fitloptách v škole	45
Obr. č. 2: Posilovňa	46

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1: Objem pohybovej aktivity v jednotlivých vekových kategóriách	41
---	----

Zoznam grafov

Graf 1: Respondenti podľa veku	54
Graf 2: Názor na pohybové aktivity	55
Graf 3: Týždenný čas venovaný pohybovým aktivitám	56
Graf 4: Dostatok športových zariadení v okolí	56
Graf 5: Spoločné pohybové aktivity s	57
Graf 6: Návšteva športových zariadení – drahá záležitosť	58
Graf 7: Častejšie návštevy športových zariadení z dôvodu bezplatného poskytnutia	58
Graf 8: Zdravé stravovanie v škole/práci	59
Graf 9: Komzumovanie ovocia a zeleniny	60
Graf 10: Zdravšie stravovanie doma ako v škole/práci	60
Graf 11: Zmena stravovania	61
Graf 12: Dostatočné informácie o zdravých potravinách	62
Graf 13: Dostatok pohybu a zdravia stravovania	62
Graf 14: Vedenie k zdravému životnému štýlu	63
Graf 15: Podpora štátu v dodržiavaní zdravého životného štýlu	64
Graf 16: Bezplatné návštevy športových zariadení vo voľnom čase	64
Graf 17: Potreba venovania sa pohybovým aktivitám s rodičmi/deťmi	65

ZOZNAM PRÍLOH

PRÍLOHA A – DOTAZNÍK.....	I
---------------------------	---

PRÍLOHY

Príloha A – Dotazník

DOTAZNÍK

Dôležité: Volám sa Alena Cichá a som študentkou 5. ročníka vysokoškolského štúdia. Dotazník, ktorý máte pred sebou tvorí neoddeliteľnú súčasť prieskumu, ktorý vykonávame na základe vypracovania diplomovej práce. Otázky, ktoré uvádzame v dotazníku, sú zamerané na zistenie názorov a postojov žiakov a dospelých na ich pohybové aktivity, racionálne stravovanie, zdravý životný štýl a prevenciu. Prosíme Vás, aby ste na dotazník odpovedali pravdivo a úprimne. Správnu odpoveď prosím označte jedným krížikom v kočke. Ďakujeme, že sa zúčastníte na uvedenom prieskume.

Bc. Alena Cichá

Pohlavie : Muž Žena

Vek : rokov

Status : Dieťa
 Dospelý

1. Aký názor máte na rôzne pohybové aktivity (futbal, tenis, cyklistika, hranie sa a pod.):

- Sú potrebné pre zdravý životný štýl
 Nie sú potrebné pre zdravý životný štýl

2. Koľko času venujete do týždňa rôznym pohybovým aktivitám?

- Od 1 do 3 hodín Od 3 do 5 hodín Nad 5 hodín Žiaden čas

3. Myslíte si, že je dostatok zariadení na športové činnosti vo Vašom okolí?

- Áno Nie

4. S kým sa najviac venujete pohybovým aktivitám?

- S kamarátmi S deťmi/rodičmi S niekým iným Nevenujem sa

5. Myslíte si, že návšteva športových zariadení vo Vašom okolí je drahou záležitosťou?

- Áno, určite Nie, nemyslím si

6. Navštevovali by ste viac športové zariadenia, keby bol vstup do nich zadarmo, alebo za symbolickú cenu?

- Áno, určite Nie, nemyslím si
-

7. Myslíte si, že sa stravujete v škole/práci v rámci zdravej výživy?

- Áno Nie

8. Máte vo svojom celodennom jedálnom lístku zahrnuté aj ovocie a zeleninu?

- Áno Nie

9. Myslíte si, že doma sa stravujete zdravšie ako v škole/práci?

- Áno, určite Nie, nemyslím si

10. Chceli by ste si zmeniť Vaše stravovanie?

- Áno, Nie

11. Máte dostatok informácií o takých potravinách, ktoré pôsobia na Váš organizmus pozitívne – zdravé potraviny?

- Áno Nie
-

12. Myslíte si, že je potrebné sa zdravo stravovať a dostatočne pohybovať – čiže viesť zdravý životný štýl?

Áno Nie

13. Viedol, alebo Vás v súčasnosti niekto vedie k tomu, aby ste žili zdravým životným štýlom?

Áno, Nie

14. Myslíte si, že štát dostatočne podporuje deti, mládež a dospelých v dodržiavaní zdravého životného štýlu?

Áno Nie

15. Privítali by ste, aby v škole po vyučovaní/zamestnaní ste navštevovali nejaké športové zariadenie bezplatne?

Áno, určite Nie, nemyslím si

16. Myslíte si, že by sa mali rodičia, alebo iní rodinní príslušníci venovať nejakej pohybovej aktivite pravidelne s Vami, alebo to nie je potrebné?

Áno, myslím si, že by sa mali spolu so mnou venovať pohybovej aktivite

Nie, nemyslím si, že by sa mali spolu so mnou venovať pohybovej aktivite

Koniec

Ďakujeme za Vašu snahu a ochotu pri vypracovaní dotazníka!

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Bc. Alena Cichá

Odbor: Špeciálna pedagogika- učiteľstvo

Forma štúdia: kombinovaná

Názov práce: Vplyv racionálnej výživy a pohybovej aktivity na zdravie a pracovnú výkonnosť

Rok: 2012

Počet strán textu bez príloh:¹ 65

Celkový počet strán príloh:² 3

Počet titulov slovenskej literatúry a prameňov: 17

Počet titulov zahraničnej literatúry a prameňov: 7

Počet internetových zdrojov: 17

Vedúci práce: PaedDr. Michal Modrák, PhD.

¹ zahŕňa počet strán od úvodu po záver práce (počet strán odbornej literatúry nepočítame!)

² zahŕňa celkový počet jednotlivých strán príloh